



VARONA

ISSN: 0864-196X

hildelisagp@ucpejv.rimed.cu

Universidad Pedagógica Enrique José

Varona

Cuba

Rubio Olivares, Doris Yisell; Rivera Martínez, Lilliam; Borges Oquendo, Lourdes de la Caridad; González Crespo, Fausto Vladimir
"Calidad de vida en el adulto mayor"
VARONA, núm. 61, julio-diciembre, 2015, pp. 1-7
Universidad Pedagógica Enrique José Varona
La Habana, Cuba

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360643422019>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

“Calidad de vida en el adulto mayor”

“Quality of life in the elder people”

MSc. Doris Yisell Rubio Olivares. Especialista de 1er grado en Bioestadística. Máster en Estudios de Población. Profesora Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas: “General Calixto García”

Correo electrónico: doris.rubio@infomed.sld.cu

Ms.C. Lilliam Rivera Martínez. Especialista de 1er grado en Geriátrica y Gerontología. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesora Auxiliar. Centro Iberoamericano para la Tercera Edad (CITED).

MSc. Lourdes de la Caridad Borges Oquendo. Especialista de 2do grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Educación Médica. Profesora Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas: “General Calixto García”

Lic. Fausto Vladimir González Crespo. Licenciado en Pedagogía. Especialidad Lengua Inglesa. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas: “General Calixto García”

Recibido: marzo de 2015

Aceptado: junio de 2015

RESUMEN. El envejecimiento poblacional del mundo y de Cuba es un fenómeno demográfico asociado con la revolución científico técnica del siglo XXI; sus consecuencias unidas a características socio-demográficas pueden afectar la calidad de vida. La aparición del concepto calidad de vida y la preocupación por la evaluación sistemática y científica del mismo, es relativamente reciente. La idea comienza a generalizarse en la década de los 60 hasta convertirse hoy en un concepto utilizado en diferentes ámbitos, como son: salud, salud mental, educación, economía, política y el mundo de los servicios en general. Conocer los aspectos relacionados con la calidad de vida del adulto mayor y su relación con el envejecimiento, nos motivó a la realización de este trabajo.

Palabras clave: calidad de vida, envejecimiento demográfico, adultos mayores.

ABSTRACT. The aging population of the world and of Cuba is a demographic phenomenon associated with the scientist-technical revolution of the XXI century; their consequences together to socio-demographic characteristic can affect the quality of life. The appearance of the concept quality of life and the concern for the systematic and scientific evaluation of the same one, are recent relatively. The idea begins to be generalized in the decade of the 60 until becoming today a concept used in different environments, such as: health, mental health, education, economics, politics and the world of the services in general. To know the aspects related with the quality of the elder people's life and their relationship with the aging, it motivated us to the realization of this work.

Keywords: quality of life, demographic aging, elder people.

Introducción

El envejecimiento poblacional ha impuesto un nuevo reto para los sistemas de salud de los distintos países: hoy en día, lo más importante no es continuar aumentando la longevidad de las poblaciones, sino mejorar cualitativamente la salud y el bienestar de estas. Con tal fin, se ha desarrollado en las últimas décadas el término calidad de vida,

que ha sido utilizado por especialistas de las más diversas disciplinas, como filósofos, economistas, sociólogos, psicólogos y médicos. Cada quien ha enfocado el término de manera diferente, en consonancia con su profesión. ^(1,2)

El envejecimiento del organismo humano es un proceso individual y colectivo a la vez, en el sentido que se produce en el individuo, pero es muy condicionado por la sociedad, por la calidad de vida y por los modos de vida. En la actualidad son muchas las personas en el mundo que dedican su esfuerzo y estudio a lo que podría denominarse como la nueva cultura de la longevidad. En realidad, es el intento de vivir más y en mejores condiciones físicas, sociales y mentales, producto que el avance social está orientado hacia esa dirección: buscar un modelo de envejecimiento competente en un sentido útil y productivo, capaz de fortalecer desde un punto de vista genérico de la salud su calidad de vida. ⁽³⁾

La OPS cuenta con una serie de estrategias para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Estas estrategias están basadas en una serie de principios y lineamientos de las Naciones Unidas que son: la independencia, la participación, el cuidado, la autorrealización y la dignidad y constan de cuatro áreas críticas que son: colocar a la salud y las personas mayores en las políticas públicas, lograr la idoneidad de los sistemas de salud para afrontar los retos asociados al envejecimiento de la población, la capacitación de recursos humanos, principalmente del personal de salud, los propios adultos mayores, y personas encargadas de su cuidado, y generar la información necesaria para lograr intervenciones con base a experiencias exitosas. ⁽⁴⁾

El envejecimiento es en sí mismo es un proceso cuya calidad está directamente relacionada con la forma como la persona satisface sus necesidades a través de todo su ciclo vital.

En las sociedades que envejecen a ritmo creciente, promocionar la calidad de vida en la vejez es el reto más inmediato de las políticas sociales. El creciente aumento de la esperanza de vida, el descenso sin precedentes históricos de la tasa de natalidad, los cambios en la estructura, en el tamaño, en las formas en la familia, los cambios en el status de las mujeres, la reducción creciente de las tasas de actividad laboral entre las personas de cincuenta y cinco y más años, han convertido el envejecimiento de la sociedad en una cuestión de máximo interés.

La calidad de vida en la vejez tiene que ver con la seguridad económica y con la inclusión social que se asegura por medio de infraestructuras de apoyo y redes sociales. Todo ello promoverá la participación de las personas de edad como miembros activos de la comunidad, una de cuyas funciones puede ser transmitir sus experiencias a las generaciones más jóvenes, al tiempo que comprenden su estilo de vida y los desafíos que les son propios. Todo ello en una sociedad inmersa en procesos que la llevan también a ella a aprender a envejecer. ^(5,6)

Conocer los aspectos relacionados con la calidad de vida del adulto mayor y su relación con el envejecimiento, nos motivó a la realización de este trabajo.

Desarrollo

La calidad de vida se define como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas. Es un complejo concepto cuya definición operacional y dimensional resulta francamente difícil. No obstante, hay acuerdo en cuanto a la necesidad de abordarla desde una dimensión subjetiva, es decir, lo que la persona valora sin restringirla a la dimensión objetiva (opinión de otras personas o terceros) porque lo fundamental es la percepción propia.^(5,6)

Según la OMS, la calidad de vida es: "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno".⁽⁷⁾

Bienestar se ha identificado con "desarrollo económico", "con la riqueza familiar o individual", "con el nivel de vida", "con el estado de salud", "con la longevidad individual", con la calidad y cantidad de los "servicios médicos", con los "ingresos o salarios" con "la satisfacción de necesidades y deseos" y con la existencia de la llamada "felicidad", elementos todos que individual o conjuntamente pueden ser sentimientos transitorios y que se traducen en calidad de vida como expresión del bienestar.⁽⁸⁾

Los grandes estudiosos de la calidad de vida conciben la importancia de la valoración subjetiva. Sin embargo, usualmente las propuestas dirigidas a las personas mayores se orientan hacia una evaluación de los efectos que producen sobre esta los medicamentos o la enfermedad.⁽⁹⁾

El concepto calidad de vida es relativo, como lo son otros, como por ejemplo, bienestar, felicidad, etc. Resulta evidente que hay muchos condicionamientos que influyen en este aspecto (físicos, psíquicos, sociales, espirituales, culturales, filosóficos, médicos, etc), y que tienen mucho que ver con la valoración que la persona haga sobre sí mismo. La calidad de vida, por tanto, pertenece al ámbito de la subjetividad, pero tiene mucho que ver con el mapa de la objetividad que envuelva a la persona.

La calidad de vida ha sido estudiada desde diferentes disciplinas. Socialmente tiene que ver con una capacidad adquisitiva que permita vivir con las necesidades básicas cubiertas además de disfrutar de una buena salud física - psíquica y de una relación social satisfactoria.

El estudio de la calidad de vida en la tercera edad, obliga a incluir aspectos relacionados con esta etapa del ciclo vital, en la cual el sujeto no sólo se enfrenta al envejecimiento cronológico sino también al envejecimiento funcional, dado este último por la disminución de las capacidades físicas, psíquicas y sociales para el desempeño de las actividades de la vida diaria (AVD).⁽¹⁰⁾

Los investigadores con orientación clínica suelen definirla en términos de salud y de discapacidad funcional. Rivera, aporta que "no hay duda que la variable salud es la de mayor peso en la percepción de bienestar de los ancianos y, que los déficit de salud constituyen el primer problema para ellos".⁽¹¹⁾

Son muchas las consecuencias de todos esos procesos, tanto a nivel macrosocial como en las experiencias individuales. ¿Cómo dar sentido a la vida tras una jubilación llegada en muchas ocasiones de forma anticipada e imprevista?, ¿cómo hacer frente al mantenimiento de un hogar -en ocasiones con hijos dependientes- con una pensión?, ¿cómo enfrentarse a la enfermedad crónica y a la dependencia de uno o más miembros ancianos de la familia?. Son sólo algunos temas que necesitan un abordaje teórico y práctico responsable y riguroso. ^(8,12)

El estudio de la calidad de vida ofrece una visión importante sobre el impacto que tienen determinadas enfermedades sobre la salud general de los pacientes. Y está cada día más presente en los diversos estudios y en especial en los que hacen referencia a las enfermedades crónicas. Su estudio aporta una medida global del impacto de la enfermedad, ayuda en la toma de decisiones clínicas y evalúa el cambio después de una determinada intervención.

La sociedad se encuentra ante nuevos retos para los que necesita instrumentos nuevos. Se requiere un concepto nuevo de solidaridad entre las generaciones y entre los distintos grupos, en un mundo cada vez más complejo, más inseguro, más indeterminado. ⁽¹³⁾

El concepto calidad de vida es utilizado fundamentalmente en el contexto médico, y es aquí donde alcanza su mayor magnitud. Además, esta entidad en la vejez implica necesariamente el apoyo social y familiar a las personas que desean continuar viviendo en la comunidad, ser cuidadas en familia, para poder seguir haciéndolo, al tiempo que siguen desarrollándose todas sus potencialidades hasta el último momento. Eso conlleva el apoyo material y afectivo a los familiares que, con distintos grados de implicación, participan en la acción de cuidar. ⁽⁶⁾

Pero la calidad de vida tiene también un enfoque social y económico, pues la vida humana requiere de determinadas condiciones de orden social y económico, por ser estas fundamentales para el desarrollo como seres humanos y poder satisfacer sus necesidades de tipo material. Aunque la calidad de vida no se puede reducir a las condiciones socioeconómicas, estas son fundamentales para el bienestar del ser humano. Y, ¿qué decir del aspecto psicológico?. La armonía interior, el comportamiento y la actitud son aspectos determinantes que están muy relacionados con la forma de vida y las circunstancias en que estas se desarrollan, y tiene que ver con el modo de vida de las personas.

De una forma u otra, los factores sociales, individuales relacionados con el nivel de vida, son los que determinan la calidad de vida de este grupo poblacional y mejorará en la medida que ellos como un todo funcionen y se integren. La salud y la satisfacción juegan un papel primordial donde se pueda lograr una calidad de vida ajustada a la esperanza de vida.

El Ministerio de Salud Pública cubano se ha trazado como estrategia obtener la excelencia en la atención sanitaria, lo cual incluye necesariamente la calidad en los servicios brindados en materia de salud; aspectos contemplados en el concepto de Revolución definido por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz y extrapolado al medio asistencial para que sea conocido plenamente por todos los trabajadores del sector.

En Cuba, los paradigmas en ese contexto son el Guerrillero Heroico y el Comandante en Jefe. El Che sintetiza todo su pensamiento acerca de la calidad en una frase ya legendaria y que se repite hasta la saciedad, al extremo de haberla convertida en una consigna: “La calidad es el respeto al pueblo”. Por su parte, Fidel ha legado en su concepto de Revolución un cúmulo inagotable de enseñanzas y conocimientos, al cual debe acudir constantemente, porque incluye un valioso caudal de criterios acerca de la calidad en todos los órdenes, en su extraordinaria percepción de un proceso histórico triunfante y consolidado.⁽¹⁴⁾

La razón de ser de la ética es la humanización de las conductas. El profesional de la salud debe analizar las consecuencias de sus actos y respetar los límites que cada paciente ponga, según su apreciación de la calidad de vida. Debe ser este el sentido, en el trabajo diario con los adultos mayores.

Hasta ahora, todo lo que se trata de hacer para lograr una longevidad satisfactoria son acciones parciales, como conocer cuáles son las dificultades que frecuentemente se presentan a partir de los 60 años de edad y tratar de encontrar mecanismos que retarden su aparición, pero en realidad deberíamos enfocarnos mejor en conocer las diferentes etapas de la vida, desde el momento de la fecundación, embarazo, parto, niñez, adolescencia y más tarde la adultez, para poder llegar a la meta, una supervivencia de 120 años, pero con una vida feliz, armónica, saludable, es decir, una vida con calidad satisfactoria.⁽¹⁵⁾

La esencia de la calidad de vida es subjetiva en realidad, cada cultura, cada sociedad con sus diferentes valores y las connotaciones socioculturales, evalúan desde sus puntos de vista, diferentes muchas veces, su percepción de calidad de vida y esta puede obtenerse en cualquier etapa de la vida si se saben observar algunos principios que resultan básicos para lograrla.

La buena percepción del estado de salud, el nivel educativo alcanzado, la economía y el entorno social favorables, el grado de satisfacción que se experimenta y el logro de los objetivos individuales, están íntimamente asociados a una experiencia positiva del envejecimiento y la longevidad satisfactoria.⁽¹⁵⁾

Conclusiones

La satisfacción de las necesidades del hombre, es lo que condiciona la llamada “Calidad de Vida” y ésta es a su vez, el fundamento concreto de bienestar social y estado de salud.

La calidad de vida es un proceso multifactorial que tiene un carácter primario individual y subjetivo y teniendo como resultante el estado de salud de cada individuo en particular, más el estado de satisfacción de su vida, que él percibe y desea. El paciente es el único autorizado para opinar sobre la calidad de su vida, y el respeto por su autonomía nos obliga como médicos, a tratar al adulto mayor de acuerdo a la valoración que éste hace de la calidad de su vida.

El estudio de la calidad de vida en la tercera edad, obliga a incluir aspectos relacionados con esta etapa del ciclo vital.

Bibliografía

- BAYARRE VEA, H., PÉREZ PIÑERO, J., MENÉNDEZ JIMÉNEZ, J. Las transiciones demográfica y epidemiológica y la calidad de vida objetiva en la tercera edad. Geroinfo [serie en Internet]. 2006 1(3). Disponible en URL: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/las_transiciones_demografica_y_epidemiologica_y_la_calidad_de_vida_objetiva_en_la_tercera_edad.pdf . Recuperado. 1 Sep. 2008.
- BAYARRE VEA, H. Prevalencia y factores de riesgo de discapacidad en ancianos. Ciudad de La Habana. Disponible en URL: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/revsalud/prevalencia_y_factores_de_riesgo.pdf] 2000.
- SANTIESTEBAN PÉREZ, I., PÉREZ FERRÁS, M. L., VELÁZQUEZ HECHAVARRÍA, N., GARCÍA ORTIZ, N. E. Calidad de vida y su relación con el envejecimiento, 2009; 13(2) Disponible en URL: <http://www.cocmed.sld.cu/no132/no132rev1.htm> 2 de 5 28/01/2014 14:24].
- ESTRATEGIAS DE LA OPS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES Disponible en URL: http://www.paho.org/par/index.php?option=com_content&view=articl.1 de 3 28/01/2014 13:18].
- BASTER MORO, J. C. Hacia un envejecimiento mayor [editorial en línea]. COCMED. 2003; 7(2) Disponible en URL: <http://www.cocmed.sld.cu/no72/n72edi.htm> . Recuperado. 20 mar 2004].
- MALDONADO ISLAS, G. et al. Calidad en la atención del adulto mayor en Medicina familiar. Rev. Med. del Instituto Mex. del seguro social. 2000; 38 (2):125 – 129.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Repercusión mundial del envejecimiento en la Salud [documento en línea]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/42/es/index.html> Recuperado. 9 de ene 2007.
- MARTÍNEZ, I. La calidad de vida de los mayores del futuro para la mejora de la salud, la educación y las pensiones. Rev. Sesenta y Más 2000; 178:46-51.
- SMICHT, M. Edad y calidad de vida [artículo en línea] Departamento Salud Pública. Facultad de Ciencias Médicas ‘Mariana Grajales’ Disponible en URL: [url:http://www/spin.com.mx/aguado/vida.html](http://www/spin.com.mx/aguado/vida.html). Recuperado: 17 dic. 2013.
- BAYARRE VEA, H. Calidad de vida en la tercera edad y su abordaje desde una perspectiva cubana. Rev. Cubana Salud Pública, Vol. 35 (4) . Disponible en URL: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/scielo/calidad_de_vida_en_la_tercera_edad_y_su_abordaje_desde_una_perspectiva_cubana.pdf . Recuperado: oct.-dic. 2009
- RIVERA, M. La calidad de vida de las personas mayores en una zona de 5. Salud de huelvaportularia 2004, (4), 199-208.
- MENDOZA, M. I. Recursos de apoyo social y bienestar en la tercera edad. (Tesis doctoral no publicada). Sevilla: Universidad de Sevilla; 1996.
- MALDONADO ISLAS, G. et al. Calidad en la atención del adulto mayor en Medicina familiar Rev. Med. del Instituto Mex. del seguro social. 2000; 38 (2), 125 – 129.

ESCALONA VELOZ, R. CRITERIOS de calidad en el concepto de Revolución definido por Fidel [artículo en línea] 13(1). Disponible en URL: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_1_09/san19109.htm.

GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, L., FAJARDO BERNAL, J., FAJARDO LÓPEZ, E., NÁPOLES GÁMEZ, Y. Reflexiones teóricas sobre longevidad satisfactoria y calidad de vida. MEDISAN; 2012.