



**Cuba Salud**

IV Convención  
Internacional de Salud  
17-21 de octubre, 2022

## Envejecimiento poblacional y necesidades sentidas del adulto mayor

Elsa Rodríguez Herrera <sup>1</sup>  
Isis Ester Martín Alonso <sup>1</sup>  
Nereyda Caraballo Moya <sup>2</sup>  
Eric Fuentes Rodríguez <sup>3</sup>  
Yovan González González<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande. Departamento MGI. Sagua la Grande, Cuba. Email: elsarherrera@infomed.sld.cu

<sup>2</sup>Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande/ Departamento Ciencias Clínicas. Sagua la Grande, Cuba. Email: nereydacm@infomed.sld.cu

<sup>3</sup>Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande/ Estudiante de medicina. Sagua La Grande. Cuba. Email: elsarherrera@infomed.sld.cu

**Resumen: Introducción:** El envejecimiento se define como la serie de modificaciones morfológicas, psicológicas, funcionales y bioquímicas que origina el paso del tiempo sobre los seres vivos. Se caracteriza por la pérdida progresiva de la capacidad de adaptación y de reserva del organismo ante los cambios. **Objetivo:** Identificar las necesidades sentidas del adulto mayor. **Método:** Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo en el Sagua la Grande, en el período comprendido entre Enero del 2021 y Junio del 2021. La población de estudio, 212 adultos mayores del Consejo Popular 26 de Julio del Municipio de Sagua la Grande. Se aplicó encuesta, test de funcionabilidad, escala geriátrica de evaluación funcional y test CYPAC-AM y se elaboró un modelo de recogidas de datos relacionados con las variables en estudio. **Resultados:** De los 212 pacientes estudiados de 60 a 69 años (57,8%), sexo femenino (54,7%), viudos (40,6%), estudios de primaria (42,0%), hipertensión arterial (74,5%), consumo de tabaco (78,8%), conviven solos (34,4), en su totalidad refirieron necesidades biopsicosociales. **Conclusiones:** Predominaron los adultos mayores de 60 a 69 años, del sexo femenino y viudos, entre las comorbilidades más frecuentes sobresalió la hipertensión arterial, y el tabaquismo, fue significativo la presencia de adultos mayores que viven solos, las necesidades sentidas de los adultos mayores están presentes en todas las esferas predominaron las necesidades de alimentos, medicamentos, las bajas pensiones y la necesidad de crear espacios e interacción entre ellos.

**Palabras clave:** Envejecimiento, adulto mayor, necesidades, estrategia social.

## I. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento se define como la serie de modificaciones morfológicas, psicológicas, funcionales y bioquímicas que origina el paso del tiempo sobre los seres vivos. Se caracteriza por la pérdida progresiva de la capacidad de adaptación y de reserva del organismo ante los cambios. Es un proceso dinámico que se inicia en el momento del nacimiento y se desarrolla a lo largo de nuestra vida. <sup>(1)</sup>

La vejez es la etapa de la vida que más limitaciones provoca en los seres humanos, pues en ella comienza a perderse diferentes capacidades; tanto intelectuales como físicas, las cuales comienzan a acentuarse a partir de los 60 años. <sup>(2)</sup>

El interés por la vejez siempre ha estado entre nosotros con evidencias demostrables a lo largo de la historia. Los antiguos egipcios y el autor de los 12 capítulos del Eclesiastés estaban familiarizados con las discapacidades atribuibles a los ancianos. Grandes pensadores como Hipócrates, Aristóteles, Francis Bacon y William Harvey legaron sus consideraciones sobre las últimas etapas de la vida humana. Es solo a comienzos del siglo XX que se constituye la gerontología y una de sus ramas la geriatría para el estudio del envejecimiento. <sup>(3)</sup> El fenómeno del envejecimiento de la población a nivel mundial se produce de forma paulatina y en él intervienen la fecundidad, la mortalidad y las migraciones. <sup>(4)</sup>

La natalidad disminuyó entre los años 1950 y 2000 de 37.6 a 22.7 nacimientos por cada mil habitantes; mientras que la mortalidad pasó de 19.6 defunciones por cada mil habitantes a 9.2, en el mismo periodo. Esta transformación, adoptó el nombre de transición demográfica, ha provocado un progresivo aumento del tamaño de la población mundial y simultáneamente, su envejecimiento. <sup>(3)</sup> Se espera que los niveles de natalidad y mortalidad, continúen disminuyendo en la primera mitad del siglo XXI mientras que en 2000 una de cada diez personas en el mundo era un adulto mayor, a mitad de siglo será una de cada cinco. De acuerdo a estimaciones de la División de Población de las Naciones Unidas, Barbados y Cuba, serán los países más envejecidos de América Latina y el Caribe en la perspectiva inmediata. <sup>(5)</sup>

Cuba; según estimaciones, para el año 2025, será el país más envejecido de la región latinoamericana, y para el 2050 se convertirá en uno de los más envejecidos del mundo, con más de 11 millones de habitantes y 19 % con 60 años y más; se estima que, para esa fecha, esta población supere el 34 %, lo que aumentará el riesgo de discapacidad y costo social que se deriva de esta circunstancia. <sup>(6)</sup>

En medio de todo este contexto la provincia de Villa Clara no escapa a este proceso de envejecimiento y es hoy la más envejecida del país, con una población de 779125, de ellos 185637 superan los 60 años de edad, con un número considerable de ancianos por encima de los 85 años 17546, donde el municipio Cifuentes es el más envejecido seguido de Placetas y Camajuani. <sup>(7)</sup>

Cando realizamos el estudio de los datos estadísticos del municipio de Sagua la Grande podemos observar que tiene una población mayor de 60 años de 13724 con un predominio del sexo masculino, lo que difiere del comportamiento de este proceso a nivel mundial donde predomina el sexo femenino, que representa el 55,45% de toda la población y el área de salud más envejecida es la perteneciente al Idalberto Revuelta con 7913 adultos mayores lo que representa el 57,65 % de toda la población. <sup>(8)</sup>

La sociedad cubana tiene hoy como sucede a nivel global pocos niños y muchos ancianos. Esta constituye una manera sencilla de identificar el proceso de envejecimiento de la población: un fenómeno nuevo y complejo. Para atender el fenómeno del envejecimiento poblacional, resulta importante la preparación de toda la sociedad; pero sobre todo se hace indispensable, desde las políticas públicas en los distintos ámbitos, la actividad conjunta de instituciones con un carácter verdaderamente

comunitario, donde los intereses colectivos representados por dichas políticas, logren contener los intereses individuales de los adultos mayores.

Todo lo antes expuesto nos motivó a realizar este trabajo con el objetivo de identificar las necesidades sentidas del adulto mayor.

## II. MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal, en adultos mayores en el Reparto 26 de Julio del municipio de Sagua la Grande en el periodo de Enero del 2021 y Junio del 2021. La población de estudio estuvo constituida por 212 adultos mayores.

### *Métodos y técnicas empleadas*

- Encuesta: tuvo como objetivo determinar las variables sociodemográficas y clínicas del adulto mayor.
- Test de funcionabilidad: Para evaluar la dinámica relacional sistémica que se da entre los miembros de una familia, mediante la percepción de uno de los miembros.
- Test CYPAC-AM: Para evaluar la percepción del estado de salud, grado funcional, capacidad y de autocuidado en el adulto mayor.
- Escala geriátrica de evaluación funcional (EGEF). Criterios de fragilidad.

### *Procedimiento*

Se solicitó el Consentimiento Informado a los pacientes que conformaron la muestra respetando la autodeterminación de los sujetos a participar en el estudio.

Con la información recopilada se confeccionó una base de datos automatizada para obtener la distribución de frecuencia de las diferentes variables y establecer las comparaciones. Los datos procesados se muestran en tablas y gráficos para su mejor análisis y comprensión. Se confeccionó el informe final donde se exponen los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados en tablas y gráficos según las técnicas de la estadística descriptiva, se arribó a conclusiones.

## III. RESULTADOS

En el estudio se constató que predominaron los adultos mayores de 60 a 69 años de edad representados por el 57,8%, seguidos de los de 70 a 79 años con un 35,8%, con predominio del sexo femenino con el 54,7%, el estado civil de los adultos mayores, ponderando los viudos en un 40,6% en el sexo masculino. Al evaluar el nivel educacional de los adultos mayores se encontró que el 42,0% concluyó la primaria. Al evaluar la clasificación de la familia según su tipo se encontró que el 39,1% de los adultos mayores conviven en núcleos de 4 a 6 personas, el 14,1%, de 1 a 3 miembros, el 12,3% de 6 a 8 integrantes. En el área de estudio conviven solos 73 adultos mayores para el 34,4% del total de la población.

En la tabla 1 se refleja el estado biomédico de los adultos mayores. En la muestra de estudio la hipertensión arterial con el 74,5% fue la enfermedad crónica más frecuente, entre los estilos de vida

inadecuados se constató que la mayoría de los adultos mayores presentan hábitos tóxicos, prevaleció el consumo de tabaco con un 78,8% y 105 para un 49,5% son frágiles.

Tabla 1. Estado biomédico de los adultos mayores.

Estado Biomédico		N°	%
ECNT	HTA	158	74,5
	Enfermedades cardiovasculares	104	49,0
	Osteomioarticular	129	60,8
	Obesidad	76	35,8
Estilos de vida	Tabaquismo	167	78,8
	Alcoholismo	119	56,1
	sedentarismo	105	49,5
Fragilidad	Si	105	49,5
	No	107	50,5

Fuente: Encuesta. EGEF

La tabla 2 demostró que las necesidades del adulto mayor están presentes en todas las esferas de la vida, sus necesidades más sentidas fueron en la esfera biológica, ya que elementos como la alimentación y adquisición de medicamentos están muy comprometidos en la actualidad, el 94,8 % reclama mejoras en las pensiones, solicitan mejorar el entorno donde viven 173 para un 81,6 % están preocupados por las barreras arquitectónicas en la comunidad, necesitan espacios de interrelación entre ellos, y aunque no es un porcentaje muy elevado reclamaron que se retomen actividades como la universidad del adulto mayor.

Tabla 2. Necesidades del adulto mayor.

Esfera afectada	Necesidades	N°	%
Biológica	Alimentación	181	85,3
	Medicamentos	170	80,1
	Ayudas técnicas	54	25,5
	Consultas especializadas	189	89,1
Socio-cultural	Aumento de plazas en casas de abuelos y hogares de ancianos	73	34,1
	Aumento del monto de las pensiones	201	94,8
	Aumento del número de cuidadoras	49	23,1
	Círculos de abuelos	126	59,4
	Eliminar barreras arquitectónicas	173	81,6

Psicológica	Espacios para la recreación	131	61,7
	Talleres comunitarios	103	48,5
	Universidad del adulto mayor	32	15,1

Fuente: Encuesta.

#### IV. DISCUSIÓN

Las variables sociodemográficas que pueden actuar de forma negativa en el desarrollo personal y familiar de los adultos mayores; las consecuencias de las nuevas formas de la transición demográfica en curso serían un buen ejemplo en este sentido, por su relación con el envejecimiento, planificación familiar y caída de la fecundidad, cambio en el tipo, composición y papel de la familia, nuevo papel de la mujer en el proceso reproductivo, etcétera. <sup>(9, 10,11)</sup>

La tercera edad es una etapa de la vida en la cual las necesidades de salud se hacen cada vez más crecientes, debido fundamentalmente a los cambios fisiológicos que aparecen en el declinar de la vida. Actualmente, se requiere de agilidad y efectividad en la elaboración de estrategias conjuntas para mejorar las condiciones de vida y salud del adulto mayor, no hay dudas de que en las difíciles condiciones económicas en que vive Cuba este grupo poblacional es el más afectado y el que más atención requiere. <sup>(12)</sup>

El anciano necesita mejorar su salud, requiere atención integral, cuidados y solidaridad entre las personas para vivir mucho tiempo con calidad, mediante la adopción de estilos de vida saludables y el estricto control de enfermedades que puedan afectarla. Por lo que es necesario mejorar su situación económica y asistencia social, fomentar su desarrollo personal e integración social, el uso adecuado y creativo del tiempo libre y la recreación. <sup>(13)</sup>

Consideramos que el bienestar de los adultos mayores en la sociedad nuestra contemporánea dependerá de las condiciones de vida que seamos capaces de crear en nuestro medio. Asumir el envejecimiento no como un problema, sino como un logro resulta imprescindible. Convivir con personas que sobrepasen los 60 años de vida, la llamada tercera edad, donde en muchos casos son nuestros padres, abuelos, profesores e incluso nuestros líderes, los cuales nos transmiten en el día a día sus experiencias y nos infunden su ejemplo, es un privilegio. No podemos pensar que ante una situación en los adultos mayores su solución está en una consulta médica, va más allá comenzando por cambios en nuestra concepción, en cambios en las políticas sanitarias, e indiscutiblemente en la realización de actividades de promoción y prevención de salud, y en ser capaces de detectar a tiempo los problemas de nuestros ancianos para propiciarle su correcta rehabilitación que son actividades propias de la Atención Primaria de Salud. Lograr que las personas vivan más debe ir a la par, que estas personas también vivan mejor.

El trabajo pone en evidencia dificultades en el trabajo con el adulto mayor a nivel local en provincia Villa Clara, pero solo abordados desde la perspectiva de las necesidades sentidas de la población mayor, entre ellas aumento de plazas en CA y HA (34%), elevación de pensiones, retomar universidad del adulto mayor, necesidades de alimentos y medicamentos, cuestiones que pueden ser veraces pero que

necesitan de un estudio más a fondo pues, desde otras perspectivas, pueden tener explicaciones coherentes.

## V. CONCLUSIONES

Predominaron los adultos mayores de 60 a 69 años, del sexo femenino y viudos. Entre las enfermedades crónicas más frecuentes sobresalió la hipertensión arterial, y el tabaquismo como hábito tóxico. Fue significativo la presencia de adultos mayores que viven solos. Las necesidades sentidas de los adultos mayores están presentes en todas las esferas predominaron las necesidades de alimentos, medicamentos, las bajas pensiones y la necesidad de crear espacios e interacción entre ellos.

## REFERENCIAS

- 1- Álvarez Sintés R y coautores. Temas de Medicina General Integral, 2014 .Vol II, cap 55; p488.
- 2- García Roche RG, Rodríguez Salvá A, de Vos Pol, Van der Stuyft P. Utilización de los servicios del nivel primario de atención por los ancianos en tres policlínicos de Cuba. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2016 [citado 21 Oct 2020]; 50(3): [aprox. 11p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032016000300007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032016000300007)
- 3- Romero Cabrera AJ. Asistencia al adulto Mayor. 2da ed. La Habana: Ecimed,2012.
- 4-Sánchez Barrera O, Martínez Abreu J, Gispert Abreu EA, et al. Acciones intersectoriales para una longevidad satisfactoria desde un envejecimiento activo. En: Ministerio de Salud Pública de Cuba. II Convención Internacional de Salud Pública 2017 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública de Cuba; 2017 [citado 8/2/2021] Disponible en:<http://www.convencionsalud2017.sld.cu/index.php/convencionsalud/2015/paper/view/1730/791>
- 5- Ganga Contreras F, Pinones Santana MA, González Vásquez D. Rol del Estado frente al envejecimiento de la población: el caso de Chile. Convergencia [Internet]. 2016 [citado 25/2/2021];23(71):175-200. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-14352016000200175&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-14352016000200175&lng=es&nrm=iso).
- 6- Aplicación de terapia cognitivo conductual para elevar la autoestima del adulto mayor en Casas de abuelos. Correo Cient Méd [internet]. 2017 [citado 29/2/21]; 15(2): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no152/no152ori01.htm>.
- 7- Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de salud [Internet]. La Habana: 2020 [citado 12/2/2021]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/2020/05/13/publicado-el-anuario-estadistico-de-salud-2019>
- 8- Departamento de estadísticas. Salud Municipal. Sagua la grande. Villa Clara, septiembre 2020.
- 9- Rodríguez Vignoli, J. Vulnerabilidad y grupos vulnerables: un marco de referencia conceptual mirando a los jóvenes, Comisión Económica para América Latina y El Caribe, Naciones Unidas, Santiago de Chile, Chile. 2020.
- 10-Perera Salcedo. Conservación de la salud en el anciano. Rev Cubana Med Gen Integr. 2017; 4(1):31-9.

11- Exton Smith A. Epidemiological Studies: Metodological Considerations. J Clin Nort. 2018; (Supl):1273-4.43

12- Betancourt R. Frente a una población envejecida. ¿Qué necesitan conocer los planificadores y emprender los decisores?. Novedades en Población [Internet]. 2019 [citado 23 Mar 2021];6(11):[aprox. 12p]. Disponible en: [http://www.redib.org/recursos/Record/oai\\_articulo667133-frente-poblacion-envejecida-que-necesitan-planificadores-emprender-decisores](http://www.redib.org/recursos/Record/oai_articulo667133-frente-poblacion-envejecida-que-necesitan-planificadores-emprender-decisores)

13- Reyes Torres I, Castillo Herrera JA. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2017 [citado 9 Feb 2021];30(3):[aprox. 8p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002017000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000300006)