

Universidad Médica “Mariana Grajales Coello”.

Calidad de vida y su relación con el envejecimiento.

Quality of Life and its Relation with Aging.

Ivonne Santiesteban Pérez <sup>1</sup>, Marisol L Perez Ferrás <sup>2</sup>, Nelson Velázquez Hechavarría <sup>3</sup>  
Noris E Garcia Ortiz <sup>4</sup>

1. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesora Instructora  
Vicedecanato Clínico Universidad Médica “Mariana Grajales Coello”. Holguín

2. Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Profesora Instructora Departamento  
Docente Metodológico. Universidad Médica “Mariana Grajales Coello”. Holguín

3. Licenciado en Inglés. Profesor Auxiliar. Departamento de Inglés Universidad Médica  
“Mariana Grajales Coello”. Holguín

4. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesora Instructora.  
Coordinadora NPFML. Universidad Médica “Mariana Grajales Coello”. Holguín

Responsable de la Correspondencia:

Dra. Ivonne Santiesteban Pérez Calle Rastro No 45 A entre Arias y Agramante.  
Holguín [ivo@fcm.hlg.sld.cu](mailto:ivo@fcm.hlg.sld.cu)

## RESUMEN

Se realizó una revisión bibliográfica sobre calidad de vida en el adulto mayor donde se especificó su relación con el envejecimiento, los factores que lo determinaron, se analizaron algunos conceptos e indicadores a tener en cuenta para que el anciano tenga una vejez con calidad.

Palabras clave: calidad de vida, envejecimiento

## ABSTRACT

A bibliographical review on quality of life in elderly was done in which its relation with aging was specified as well as its determining factors. Some concepts and indicators were analyzed for a better elderly's quality of life.

Key words: quality of life, aging.

## INTRODUCCIÓN

El proceso del envejecimiento del organismo humano no puede reducirse a un mero proceso biológico, debe analizarse en el contexto total en que se produce: la naturaleza compleja del hombre que es un ser biológico – cultural – social – mental y espiritual integradamente y la naturaleza compleja de las sociedades humanas: ecológico, ambiental, social, económico, cultural. <sup>(1)</sup>

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 el remedio, entonces, es darles el rol que les corresponde en la sociedad. <sup>(1,2)</sup>

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. <sup>(3,4)</sup>

## METODO

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. Además de estas consideraciones se toma como una variable importante dentro del concepto, el nivel de actividad física de los sujetos basándose en Moreno y Owen; entre otros.

La calidad de vida 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<sup>(5,6)</sup>

Se realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de evaluar los factores que influyen en la calidad de vida del adulto mayor y los indicadores que podemos utilizar para lograrlo.

## DESARROLLO

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.<sup>(12)</sup>

Si se toma en cuenta las variables que involucran la perspectiva subjetiva de la calidad de vida se entenderán de la siguiente forma:

- autonomía que estará definida como capacidad funcional y se describe como la posibilidad del adulto mayor de poder o no realizar actividades básicas e instrumentales - el soporte social que se refiere a las estrategias (prestar ayuda, colaboración) que permiten relacionarlos con los demás
- salud mental el cual involucra el grado de armonía psicoemocional presente en el adulto mayor y la actividad física recreativa como la satisfacción y la disponibilidad del abuelo para la realización de dichas actividades.<sup>(5,6)</sup>

Otros estudios recientemente han analizado los índices de calidad de vida, basados en una amplia gama de dimensiones y aspectos en los que se involucra la edad, el género y el nivel de actividad física.<sup>(10)</sup>

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".<sup>(14)</sup>

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

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. <sup>(7)</sup>

Rocío Fernández Ballesteros, psicóloga especializada en envejecimiento y vejez, en varias publicaciones e investigación sobre el tema y sobre otros aspectos de evaluación psicosocial, especialmente en la publicación “Calidad de vida en la vejez en los diferentes contextos”, consolida toda la teorización general y específica anterior, resalta como actualmente todos los planes y programas de servicios sociales dirigidos a los mayores y a otros grupos poblacionales tienen como objetivo incrementar la calidad de vida para alcanzar el estado de bienestar.

Enfatiza teóricamente y con aplicación en la práctica en la especificidad de este concepto en las personas mayores, que aunque mantienen aspectos comunes con otros grupos poblacionales, tienen otros factores importantes que inciden en los ancianos como es la autonomía. Rechaza la igualdad que algunos autores han querido dar a la calidad de vida con el estado de salud del individuo y concreta en la multidimensionalidad con factores personales tales como salud, habilidades funcionales, relaciones sociales, actividades de ocio y satisfacción y factores socio ambientales: apoyo social, condiciones económicas, servicios de salud y sociales, calidad del ambiente y aspectos culturales. <sup>(8)</sup>

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.

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". <sup>(9)</sup>

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.

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. <sup>(4,7)</sup>

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. <sup>(11)</sup>

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. <sup>(13,15)</sup>

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.

(15)

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 mejorara 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.

## CONCLUSIONES

La satisfacción de las necesidades de la especie humana, 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.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Quintero DG. Aspectos socio-psicológicos del envejecimiento. Calidad de vida y envejecimiento. En: Prieto RO, Vega GE. Temas de Gerontología. La Habana: Edit. Científico Técnica; 1996.p.28-32.
2. Machín LA. Característica biopsicosocial de la población geriátrica en un sector rural del policlínico "Hermanos Cruz" [disertación]. Pinar del Río (Cuba): Policlínico Docente "Hermano Cruz"; 1997.
3. Chávez Negrín E. Algunas Consideraciones sobre envejecimiento demográfico y subjetividad Social en Cuba. Ponencia presentada en la Convención Intercontinental de Psicología y Ciencias Sociales y Humanas. La Habana, nov. 2005
4. Mendoza, M.I. (1996). Recursos de apoyo social y bienestar en la Tercera Edad. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Sevilla.

5. Moreno, B. y Jiménez, C. (1996): "Evaluación de la calidad de vida", en G. BUELA-Casal, V.E. Caballo y C.J. Sierra (eds.): Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud, Madrid, Siglo XXI; 1045-1070.
6. Owen W. Calidad de vida en la tercera edad. □ artículo en línea □ Departamento Salud Pública. Facultad de Ciencias Médicas 'Mariana Grajales' 2002. Disponible en: [url:http://www.jbp.com/jbjoorls/tpcq.hrdq-3art.html](http://www.jbp.com/jbjoorls/tpcq.hrdq-3art.html)
7. 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.
8. Fernández-Ballesteros, R. y Marcia, A. (1993): "Calidad de vida en la vejez", en Intervención Psicosocial, vol. 2(5); 7-94.
9. Rivera M. La calidad de vida de las personas mayores en una zona de 5. salud de huelva *portularia 4*, 2004, [199-208], issn 1578-0236. © universidad de huelva
10. Lehr U. (1994): "La calidad de vida de la tercera edad: una labor individual y social", en Buendía, J. (comp.): Envejecimiento y Psicología de la Salud. Madrid, Siglo XXI.
11. Rev Med. del Instituto Mex. del seguro social. 2000; 38 (2):125 – 129.
12. Smicht M. Edad y calidad de vida □ artículo en línea □ Departamento Salud Pública. Facultad de Ciencias Médicas 'Mariana Grajales' 2002 ; □ [url:http://www/spin.com.mx/aguado/vida.html](http://www/spin.com.mx/aguado/vida.html) □ [Consulta : 17 dic 2002].
13. Baster Moro J C. Hacia un envejecimiento mayor [editorial en línea]. COCMED. 2003; 7(2) [citado 20 mar 2004]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no72/n72edi.htm>
14. Organización Mundial de la Salud. Repercusión mundial del envejecimiento en la Salud [documento en línea]. 2006 [citado 9 de ene 2007]. Disponible en: [htt://www.who.int/features/qa/42/es/index.html](http://www.who.int/features/qa/42/es/index.html)
15. 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.