

Shaw L.W. (2017). Para el personal del Proyecto: Efecto de un programa de ejercicio supervisado prescrito sobre la mortalidad y morbilidad cardiovascular en pacientes después de un infarto de miocardio. El Proyecto Nacional de Ejercicio y Enfermedades del Corazón. Soy J Cardiol. 48:39-46.

.Rechnitzen P.A. (2021).Cunningham DA, Andrew GM. Relación del ejercicio con la tasa recurrente de infarto de miocardio en hombres. Estudio colaborativo del corazón del ejercicio de Ontario. Soy J Cardiol;51:65-69.

WHO Techn Rep Ser No 270., 1964.13.OMS Techn Rep Ser No 270. Rehabilitación de pacientes con enfermedades cardiovasculares. Informe de un Comité de Expertos de la OMS. 2021. OMS, Ginebra

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE ARTEMISA



MANUAL DE IDEAS PARA UN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

Dra. Viviana Pérez Fernández

vivianaperez@infomed.sld.cu, 53 58753433, <https://orcid.org/0000-0003-1434-6005>, Facultad de Ciencia Médicas de Artemisa. Cuba, Especialista de Primer grado MGI y en Psiquiatría General. Máster en Longevidad Satisfactoria. Máster en Síndromes Demenciales. Profesora Auxiliar. Doctoranda en Ciencias de la Educación en la Cátedra de Educación Avanzada.

Lic. Gabriela Díaz Pérez

gabitajs97@gmail.com, 56926091671, <https://orcid.org/0000-0001-9917-3355>, Universidad de Concepción. Chile, Licenciada en psicología. Profesora Instructora. Estudiante de Doctorado en Psicología.

Resumen

Introducción: la vejez es una batalla necesaria al pasar de los años, envejecer con salud es el premio mayor que se alcanza. Vivir con plenitud, satisfacción y sentido favorecerá un envejecimiento saludable.

Objetivo: diseñar un “Manual de IDEAS” para un Envejecimiento Saludable para ancianos pertenecientes a la Catedra Universitaria del Adulto Mayor del municipio Bauta.

Métodos: para el diseño del manual se partió de la realización de un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, mediante observación sistemática estructurada con enfoque mixto en la Catedra Universitaria del Adulto Mayor del municipio Bauta, entre los años 2013 y 2020. El universo coincidió con la muestra y se tuvieron en cuenta criterios de inclusión, exclusión y salida, como instrumento se utilizó una Guía de Observación.

Resultados: el manual elaborado consta de 103 páginas, divididas en siete capítulos y anexos. El lenguaje utilizado es ameno y sencillo, tiene indicaciones de uso en su contenido y no requiere personal para explicar cómo utilizarlo. Está diseñado de forma tal que cada capítulo puede ser leído sin necesidad de haber leído los anteriores, así el lector comenzará por el capítulo que desee. Está destinados a adultos mayores.

Conclusiones: se elaboró el manual para actualizar a los ancianos en temáticas relacionadas con el Envejecimiento Saludable; se espera los ancianos sean portadores y transmisores de información. Posterior a su implementación se deben modificar positivamente los estilos de vida inadecuados en los ancianos e incrementar la calidad de vida de estos.

Palabras clave: envejecimiento saludable, adulto mayor, manual de ideas

Summary

Introduction: old age is a necessary battle as the years go by, aging healthily is the greatest prize that is achieved. Living with fullness, satisfaction and meaning will promote healthy aging.

Objective: to design an “IDEAS Manual” for Healthy Aging for elderly people belonging to the University Chair of the Elderly of the Bauta municipality.

Methods: for the design of the manual, we started from carrying out a descriptive, retrospective, cross-sectional study, through structured systematic observation with a mixed approach in the University Chair of the Elderly of the Bauta municipality, between 2013 and 2020. The universe coincided with the sample and inclusion, exclusion and exit criteria were taken into account; an Observation Guide was used as an instrument.

Results: the prepared manual consists of 103 pages, divided into seven chapters and annexes. The language used is pleasant and simple, it has instructions for use in its content and does not require personnel to explain how to use it. It is designed in such a way that each chapter can be read without having to have read the previous ones, so the reader will start with the chapter they want. It is intended for older adults.

Conclusions: the manual was prepared to update the elderly on topics related to Healthy Aging; The elderly are expected to be carriers and transmitters of information. After its implementation, inadequate lifestyles in the elderly must be positively modified and their quality of life increased.

Keywords: healthy aging, older adults, manual of ideas

Introducción:

El deseo de poder vivir más años ha sido un sueño de muchas generaciones en la historia de la humanidad. ¿Cuántas veces hemos oído decir: «¡Cómo me gustaría vivir unos años más!»? Pues bien, los progresos en la medicina, el desarrollo social con más oportunidades de bienestar y la conciencia de las personas sobre la importancia de vivir saludablemente han hecho realidad este anhelo.

Los adultos mayores ocupan un lugar en la sociedad que ha cambiado históricamente, y este cambio ha estado condicionado por múltiples factores. Hoy en día, en los países desarrollados, llegar a una edad avanzada ha dejado de ser algo excepcional. (Villarreal Angeles, M. A. et al 2021)

Actualmente destaca un marcado aumento de la población adulta mayor a nivel mundial, se ve reflejado en un aumento de la población mayor, considerada adulta mayor en relación a la edad cronológica de 60 años o más. (Guerrero-Castañeda, R.F. et al 2019)

Hay una variedad en la forma en cómo se vive el envejecimiento y la vejez, esta depende de las características socioculturales donde el anciano se ha desenvuelto,

algunas veces está marcada por deterioro, sin embargo, la vejez debe ser vivida con plenitud, satisfacción vital y con un sentido de calidad de vida óptimo. (Guerrero-Castañeda, R.F. et al 2019)

Envejecer con salud constituye un reto en la sociedad actual.

En su tesis doctoral la Doctora en Ciencias de la Educación Gladys Calderín Milián; 2012 define al Envejecimiento Humano como: Proceso inherente al ciclo vital durante el cual se acumulan modificaciones no evitables y evitables, irreversibles y reversibles, de origen biológico, psicológico y social, que interactúan entre sí; dependientes del genoma, la herencia socio-cultural, el ambiente y el estilo de vida de cada ser humano. (Calderín Milián, G. 2012)

El envejecimiento demográfico en Cuba es condicionado en gran medida por las políticas de salud pública, y de desarrollo social implementadas desde 1959 que favorecieron en un primer momento el crecimiento de la población, la paulatina elevación de los índices de esperanza de vida y el incremento de la proporción de personas de 60 y más años en su pirámide poblacional, Este nuevo y actual escenario gerontológico conformado por 11 230 142 habitantes, de ellos el 20,1 % con 60 años y más de edad, advierte un decrecimiento absoluto de la población y un aumento en el número de personas de 75 años y más. (Yordi García, M. J.; Ramos Monteagudo, A. M. 2019)

En consonancia con lo acotado arriba, es ineludible que la atención a los elevados niveles de envejecimiento de la población cubana en los momentos actuales demanda que la política de salud amplíe la idea de la salud como un objetivo social y promueva el enfoque de las determinantes sociales lo que requiere la mediación de otros sectores sociales además del sanitario en los procesos de salud personal y colectiva. (Yordi García, M. J.; Ramos Monteagudo, A. M. 2019)

Apremia el reconocimiento de entornos propicios para la salud en una sociedad demográficamente envejecida, como la cubana (considerada para el año 2050 como una de las más envejecidas del mundo con un 39,7 %, de personas mayores de 60 y más años). (Yordi García, M. J.; Ramos Monteagudo, A. M. 2019; World Population Ageing 2015)

Se trata también, de desarrollar un proceso de capacitación de las personas en particular de los mayores para ejercer mayor control de su salud y mejorarla. El

programa universitario de educación de personas mayores a través de las Cátedras del Adulto Mayor en Cuba (CUAM). Programas educativos dirigidos a personas mayores, constituidos como cátedras en las Universidades de todo el país, y el centro rector desde el año 2000 es la Universidad de La Habana, que funcionan en los espacios comunitarios y las instituciones de atención y cuidado de mayores resultan una excelente oportunidad para alcanzar los propósitos de promoción de salud. (Castro, R. 2016, [citado 16 Oct 2019])

Cada vez adquiere mayor importancia en la sociedad cubana el desarrollo de procesos educativos organizados y sistemáticos que tengan como base las necesidades de la práctica cotidiana, donde las instituciones sociales en su condición de agencias socializadoras asuman responsabilidades que abarquen, desde la promoción de las distintas acciones que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida, hasta la formación de valores que influyan positivamente en la conducta de la población.

Es por ello que las autoras se dieron a la tarea de diseñar este manual que es un instructivo de autoayuda para alcanzar un envejecimiento saludable, posee en si los pilares básicos sobre los que se debe actuar para alcanzar un envejecimiento saludable.

Objetivo general: Diseñar un “Manual de IDEAS” para un Envejecimiento Saludable para ancianos pertenecientes a la Catedra Universitaria del Adulto Mayor del municipio Bauta.

Material y método

Los datos obtenidos para el diseño de este manual parten de un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, mediante observación sistemática estructurada con enfoque mixto (Montero, I.; León, O. G. 2002), realizado en la Catedra Universitaria del Adulto Mayor del municipio Bauta durante el periodo comprendido entre los años 2013 y 2020. El universo coincidió con la muestra y se tuvieron en cuenta criterios de inclusión (ancianos de 60 años o más, de ambos sexos, incorporados a la CUAM del municipio Bauta que brindaron su consentimiento para formar parte de la investigación), exclusión (abandono de la cátedra) y salida (fallecimiento). El instrumento utilizado consistió en una Guía de Observación mediante la cual se obtuvieron los datos relacionados con las

necesidades de los ancianos. Partiendo de los datos obtenidos se diseñó el Manual de IDEAS para un Envejecimiento Saludable.

Resultados

El manual elaborado consta de 103 páginas, divididas en siete capítulos, cada uno con anexos. El lenguaje utilizado es ameno y sencillo, tiene indicaciones de uso en su contenido y no requiere personal para explicar cómo utilizarlo. Está diseñado de forma tal que cada capítulo puede ser leído sin necesidad de haber leído los anteriores, así el lector comenzará por el capítulo que desee. Está destinado a adultos mayores.

Distribución del manual:

Figura 1. Manual de IDEAS



Fuente: Manual de ideas.

Portada

Dedicatoria

Agradecimientos

Índice

Presentación

Sección 1. Envejecimiento saludable: proceso continuo de optimización de oportunidades para mantener y mejorar la salud física y mental, la independencia y la calidad de vida a lo largo de la vida.

Sección 2. Integración: la integración del paciente anciano a la familia y a la sociedad es vital para la entereza de sus funciones, puede integrarse a los Círculos de Abuelos, Cátedra del Adulto Mayor, grupos de artesanía, música, casas de cultura, talleres literarios, religiones diversas, organizaciones políticas y de masa, de cocina entre otros; en estas el anciano puede autotranscender a gusto.

Sección 3. **Descanso:** el descanso en trascendental para el anciano, conocer cuánto debe dormir en la noche, la higiene del sueño, la calidad del mismo, cuando se considera un sueño reparador, los tipos de durmientes, la importancia de la siesta, el dormir en compañía, la paz espiritual necesaria para un sueño pleno y feliz.

Sección 4. **Ejercicio físico y mental:**

- Físicos: realizar las actividades del hogar, bailar, caminar, taichí, gimnasia, yoga, entre otros.
- Mentales: mantenerse activo laboralmente, visitar lugares recreativos, juegos de mesa como el parchís, las damas, el dominó, el scrabble, los pasatiempos, crucigramas, semejanzas y diferencias, la sopa de letra y palabras, el sudoku, las palabras maleta, los dichos y refranes, utilización de las nuevas tecnologías, etcétera.

Estos no son excluyentes pues al caminar nos recreamos con el paisaje, al jugar domino reímos, conversamos, contamos, predecimos que ficha se pondrá, en fin, se complementan uno con el otro.

Sección 5. **Alimentación:** debe ser sana balanceada, poseer todos los grupos alimentarios, en cantidad y calidad suficiente, en horario adecuado. La dentición tiene un rol protagónico en los ancianos, es la base de la masticación, paso necesario para fragmentar los alimentos y puedan de estos ser absorbidos sus nutrientes.

Sección 6. **Salud:** no importa las enfermedades que se tengan, solo la compensación de estas a través de las medidas no farmacológicas y farmacológicas, cuidar la salud física, mental, sexual, elevar su autoestima y exigirse sentirse mejor cada día.

Sección 7. Reflexiones oportunas: cuanto podemos hacer para sentirnos útiles plenos, felices y necesarios.

Referencias bibliográficas

Para evaluar el impacto del manual se aplicará el mismo cuestionario antes y seis meses después de su utilización para evaluar:

1. El manual como herramienta de aprendizaje, que permite evaluar los conocimientos antes y después de su uso.
2. El grado de satisfacción de los participantes.

El manual podrá ser enriquecido y actualizado paulatinamente (se propone cada año)

Discusión

El manual propone, como su nombre lo indica, **IDEAS** para un envejecimiento saludable.

Las autoras coinciden con otros autores en relación a que favoreciendo la inserción social se eleva la calidad de vida de los ancianos.

Es menester promover la idea de que el proceso de envejecimiento de las personas requiere entornos propicios para su salud que incorporan aspectos físicos, pero también sociales del medio de convivencia. Reconocer que el lugar donde las personas mayores viven, sus hogares, familias, las condiciones personales para estar activos, (física y cognitivamente), integrados, aptos para identificar y realizar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades, disponer de recursos y hacer uso de las oportunidades para vivir y actuar deben ser tomadas en consideración. En tanto el contexto social, donde reproducen sus propias vidas es una condición ineludible de salud que no solo incorpora la ausencia o atención de enfermedades. (Yordi García, M. J.; Ramos Monteagudo, A. M. 2019)

..... en la Ciudad del Anciano mediante un tratamiento no farmacológico se obtiene un mayor impacto en la calidad de vida mediante diversas actividades colectivas, como lo son el gimnasio, tejido, manualidades, lecturas y campamentos, entre otras. (Villarreal Angeles, M. A. et al 2021)

La familia es y será la célula básica fundamental de la sociedad, las modificaciones surgidas por el crecimiento poblacional del adulto mayor, serán responsables de modificaciones en este núcleo.

Los informes de la Organización Mundial de la Salud y los de la Organización de las Naciones Unidas, coincidieron también, en que el crecimiento poblacional del adulto mayor, traerá consecuencias para la planificación de la política pública. Es decir, en el mercado laboral y financiero, en la demanda de bienes y servicios (viviendas, transportes y protección social, entre otras), para la estructura familiar y al mismo tiempo, afectará los lazos entre generaciones. (Hernández-Carrasquillo, J. E.; González-Tardí, S. E. 2020)

La inserción social a organizaciones religiosas puede ser una opción a tener en cuenta.

De acuerdo al Inventario de Estrategias de Afrontamiento Religioso de Juan A. González Rivera y Orlando M. Pagán Torres del 2018, un total de 30 participantes de la tercera edad jubilados manifestaron utilizar las estrategias de afrontamiento religioso, lo que representó el 100% de los participantes. La estrategia de afrontamiento religioso más utilizada por los participantes de la investigación fue la creencia religiosa: Continuar confiando en Dios en un 83%, equivalente a 25 personas, con una media de 3.33 y la moda de 4 (representando totalmente).(Hernández-Carrasquillo, J. E.; González-Tardí, S. E. 2020)

Cuidar la salud ejercitando la mente es desde el siglo I a.c., un pilar básico para prevenir las enfermedades neurodegenerativas.

En el siglo I a.c., el filósofo romano Cicerón escribía que la «debilidad senil», lo que hoy conocemos genéricamente como demencia, solo afectaba a aquellas personas ancianas que eran «débiles de voluntad» y no continuaban ejercitando sus facultades mentales hasta el fin de sus vidas. De este modo, Cicerón se diferenciaba de sus predecesores de la Grecia clásica, como Aristóteles y Platón, al advertir que la demencia senil no afectaba a todas las personas por igual. Aquella era quizá la primera muestra del ser humano enfrentándose con un fenómeno que aún hoy estamos tratando de comprender, el de las enfermedades neurodegenerativas. Pero, aunque actualmente la medicina todavía explora hasta qué punto el entrenamiento mental puede combatir algunos de sus efectos, hace más de 2 000 años Cicerón nos marcó el camino para entender que el deterioro extremo del cerebro a edades avanzadas no es una consecuencia natural del paso de los años, sino una enfermedad. O, mejor dicho, más de 200 enfermedades conocidas hoy y catalogadas conjuntamente como trastornos degenerativos; muy diversos en sus posibles causas, procesos patológicos y síntomas, e incluso en sus edades de aparición, pero que tienen en común la destrucción del tejido en el cual residen nuestro raciocinio, nuestra memoria y el control del resto del organismo.

Como ya hemos señalado, a medida que envejecemos vamos sufriendo una pérdida de facultades, no solo físicas, sino también mentales. Del mismo modo que el paso de los años deja huella en nuestros huesos y músculos o en el funcionamiento de

nuestros órganos, también en el cerebro se notan los achaques de la edad, en forma de una pérdida neuronal moderada y progresiva que hace mella en nuestras habilidades mentales. Existe toda una serie de procesos descritos que forman parte del envejecimiento natural del cerebro y que incluyen cambios químicos, genéticos, estructurales y funcionales, lo que a su vez se traduce en un mayor o menor deterioro de ciertas capacidades como la memoria, la orientación, el habla o el lenguaje, entre otras.

La literatura es un espacio para el disfrute y la recreación sana.

De acuerdo con Oliveira Medrado (2019), en el acto de leer la asignación de sentido a un texto va más allá de estos procesos mentales, porque: El sentido es lo que lleva al hombre a la realización y plenitud de [...] su esencia humana [...] desde un proceso dialógico e interactivo entre el texto y el contexto, en lo que, de hecho, constituye la esencia de la lectura. (Medrado, S. 2019, p. 38).

La práctica de ejercicios físicos es muy necesaria para la salud del anciano.

La actividad física parece ser el único método probado y seguro que puede mantener la capacidad funcional de un individuo, así como impedir incluso revertir los cambios en la composición corporal asociados al envejecimiento, particularmente la pérdida del músculo esquelético. Los adultos mayores son el grupo de la población que más se beneficia de esta actividad, y la principal diferencia entre los programas de actividad física para jóvenes es la forma como se aplica, es decir, con un inicio bajo y un avance lento. (Duque F., et al 2020)

Los adultos mayores valoran su calidad de vida en términos de funcionalidad, y depender de los demás se percibe como un efecto que tiene repercusiones muy negativas en su vida (Cerquera et al., 2017; Duque F., et al 2020)

La actividad física parece ser el único método probado y seguro que puede mantener la capacidad funcional de un individuo, así como impedir incluso revertir los cambios en la composición corporal asociados al envejecimiento, particularmente la pérdida del músculo esquelético. Los adultos mayores son el grupo de la población que más se beneficia de esta actividad, y la principal diferencia entre los programas de actividad física para jóvenes es la forma como se aplica, es decir, con un inicio bajo y un avance lento. (Duque F., et al 2020)

Consideran las autoras el manual será útil para los ancianos; la apropiación de ideas sanas puede influir positivamente en su forma de envejecer y su envejecimiento ser saludable, descubriendo una vejez con calidad de vida.

Conclusiones: Se elaboró el manual para actualizar a los ancianos en temáticas relacionadas con el Envejecimiento Saludable; se espera los ancianos sean portadores y transmisores de información en su escenario. Posterior a su implementación se deben modificar positivamente los estilos de vida inadecuados en los ancianos e incrementar la calidad de vida de estos.

Referencias bibliográficas

- Calderín Milián, G (2012). Concepción teórica para la educación de un envejecimiento saludable. [Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación, Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona]. La Habana. 2012.
- Castro, R. (2016). De la sociología en la medicina a la sociología de la salud colectiva: apuntes para un ejercicio de reflexividad. Salud colect [Internet]. Ene 2016 [citado 16 Oct 2019];12(1):[aprox. 13 p.]. Disponible en:<http://www.scielo.org.ar/pdf/sc/v12n1/1851-8265-sc-12-01-00071.pdf>
- Cerquera, A., Uribe, A., Matajira, Y. y Correa, H. (2017). Dependencia funcional y dolor crónico asociados a la calidad de vida del adulto mayor. Psicogente, 20(38), 398-409.
- Department of Economic and Social Affairs Population Division. World Population Ageing 2015 (ST/ESA/SER.A/390) [Internet]. United Nations, New York; 2015 [citado 14 Oct 2019]. Disponible en: http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf
- Duque F., L.M., Ornelas C., M. y Benavides P., E.V. (2020). Actividad física y su relación con el envejecimiento y la capacidad funcional: una revisión. Psicología y Salud, 30(1), 45-57.
- Guerrero-Castañeda RF, Menezes TMO, Prado ML, Galindo-Soto JA. Spirituality and religiosity for the transcendence of the elderly being. Rev Bras

Enferm. 2019;72(0):259-65. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0840>

- Hernández-Carrasquillo, J. E., & González-Tardí, S. E. (2020). Afrontamiento religioso y sentido de la vida en adultos mayores jubilados. Revista Caribeña de Psicología, 4(3), 244-258. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i3.3943>
- Lanciego, J. L. (2020) Los trastornos cerebrales. La lucha contra las enfermedades neurodegenerativas. Capítulo: Frenar la degeneración del cerebro. Página 7. ISBN: 978-607-9495-24-4
- Lanciego, J. L. (2020) Los trastornos cerebrales. La lucha contra las enfermedades neurodegenerativas. Capítulo: Frenar la degeneración del cerebro. Página 23. ISBN: 978-607-9495-24-4
- Montero, I.; León, O. G. (2002) Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/ ISSN 1576-7329. Vol. 2, Nº 3, pp. 503-508
- Oliveira Medrado, S. (2019) La lectura como promotora de la capacidad noética del auto-distanciamiento y de la asertividad. [tesis doctoral]. Buenos Aires: Universidad Argentina John F. Kennedy, Argentina.
- Villarreal Angeles, M. A.; Moncada Jiménez, J.; Ochoa Martínez, P. Y.; Hall López, J. A. (2021) Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en México. Federación Española de Asociaciones de Docentes de Educación Física (FEADEF), Retos, 41, 480-484. ISSN: Edición Web: 1988-2041 <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/index>
- Yordi García, M. J.; Ramos Monteagudo, A. M. (2019) Pertinencia de la promoción de salud en el escenario gerontológico cubano actual. Rev. Arch Med Camagüey Vol23(6) ISSN 1025-0255

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE ARTEMISA



DECÁLOGO PARA REFORZAR EL SENTIDO DE LA VIDA EN ANCIANOS