

## ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 60 AÑOS EN PASOS DE LAS MINAS, ENERO- MARZO DEL 2002

Enf. Hilda Iris Baños González<sup>1</sup>

### RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo de 283 pacientes mayores de 60 años, pertenecientes al área de salud Pasos de las Minas, del municipio III Frente en la provincia de Santiago de Cuba, de enero a marzo del 2002, con vista a valorar la situación actual de los ancianos residentes en esa localidad rural, determinar los factores epidemiológicos en este grupo, precisar la importancia del pesquisaje y la detección de enfermos y definir los principios que pueden ser aplicados para conservar la salud. Las variables seleccionadas incluyeron: edad, sexo, enfermedades asociadas, tratamiento o no, categoría ocupacional y hábitos tóxicos. Se concluye que en los adultos mayores continúan predominando la hipertensión arterial y la artropatía, fundamentalmente en los hombres, agravadas por la persistencia del tabaquismo y el no seguimiento de un plan terapéutico, que deterioran su salud y obligan a aplicar estrategias de trabajo cada vez más eficaces en ese sentido.

Descriptores: ANCIANO; ESTADO DE SALUD; ATENCIÓN DE ENFERMERÍA; ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD; CONSULTORIOS MÉDICOS

El envejecimiento no es un fenómeno exclusivo de las sociedades modernas: ha estado presente en todas las etapas del desarrollo social y despertado siempre un interés filosófico, artístico y médico; sin embargo, hoy en día son cada vez más las personas que rebasan las barreras cronológicas que el hombre ha situado como etapa de vejez, lo cual ha convertido ese proceso fisiológico natural en un reto

contemporáneo. El envejecimiento, definido como el conjunto dinámico de modificaciones morfológicas, psicológicas y bioquímicas que origina el paso del tiempo sobre los seres vivos, caracterizado por la pérdida progresiva de la capacidad de adaptación y reserva del organismo ante los cambios, se inicia en el momento del nacimiento y se desarrolla a lo largo de la vida.<sup>1, 2</sup>

-----  
<sup>1</sup> Enfermera general. Miembro Numerario de la Sociedad Cubana de Enfermería

El proceso de envejecimiento puede variar de un individuo a otro a partir de la edad en que comienza a hacerse perceptible, la rapidez con que evoluciona y la secuencia en que se afectan los distintos órganos y sistemas.<sup>2</sup>

Envejecer no equivale a enfermarse; pero los cambios que se producen, repercuten directamente en la valoración semiológica y fisiopatológica, diagnóstico médico y decisiones terapéuticas.<sup>3-5</sup>

Los adultos mayores forman un grupo de alta heterogeneidad, en el cual se aprecian grandes diferencias individuales desde el punto de vista fisiopatológico, que reafirman el planteamiento de que no hay enfermedades, sino enfermos. Por otro lado, es muy difícil precisar cuándo los cambios que se observan en la tercera edad, pueden atribuirse al proceso de envejecimiento y hasta qué punto son incuestionablemente patológicos.<sup>2</sup>

Si bien en nuestro país se ha avanzado notablemente en las medidas de prevención y promoción de la salud, mucho debe hacerse aún, específicamente en favor del anciano, para que se conserve lo más sano, autónomo e independiente posible.<sup>6-8</sup> Cuba es ya un ejemplo para el mundo en desarrollo, pues 13,9% de sus habitantes tienen 60 años o más y una expectativa de vida al nacer de 75 años; cifra que ha ido aumentando progresivamente, según estimaciones, y puede compararse con estadísticas de naciones altamente industrializadas, donde ello se ha obtenido por los avances socioeconómicos alcanzados, mientras que en la realidad cubana se ha sustentado en estrategias de trabajo cada vez más eficaces, entre las cuales se destaca la atención primaria de salud.<sup>9-11</sup>

Por todas esas razones se decidió valorar la situación actual de los ancianos residentes en esta localidad rural, identificar los factores epidemiológicos en ese grupo,

precisar la importancia del pesquisaje y la detección de enfermos y definir los principios que pueden ser aplicados para mantener un estado sanitario satisfactorio, a fin de exponerlos en este artículo.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 283 pacientes mayores de 60 años, pertenecientes al área de salud Pasos de las Minas en el municipio de III Frente, provincia de Santiago de Cuba, que abarcó el trimestre de enero a marzo del 2002.

Los datos primarios de interés se extrajeron de un cuestionario que incluía las variables: edad, sexo, enfermedades asociadas, tratamiento o no, categoría ocupacional y hábitos tóxicos.

En toda la información procesada se utilizó el porcentaje como medida de resumen.

## RESULTADOS

En la casuística investigada (**tabla 1**) prevaleció el grupo de edades de 65-69 años en ambos sexos, fundamentalmente en el masculino.

Con respecto a la categoría ocupacional (**tabla 2**), el primer lugar fue ocupado por los campesinos (31,4 %), que aún se encontraban trabajando de forma irregular; y el segundo (28,2 %) por los jubilados.

Entre las afecciones crónicas más comunes (**tabla 3**) predominaron la hipertensión arterial (45,4%) y la artropatía (25%), particularmente en los hombres. Del total de pacientes dispenzarizados, 79,4 % seguía tratamiento médico y 20,6 % no.

De la población objeto de estudio (**tabla 4**), casi un tercio fumaba todavía en el momento de aplicar la encuesta y más de la mitad (56,5 %) era adicta al café.

Tabla 1. *Grupos de edades según sexo*

Grupos de edades (en años)	Sexo		Total	%
	F	M		
60-64	37	51	88	31,0
65-69	40	60	105	37,1
70-74	14	19	33	11,6
75-79	13	22	35	12,3
80-84	5	7	12	4,2
85-89	2	3	5	1,7
90-94		2	2	0,7
95 y más		3	3	1,0
Total	111	172	283	100,0

Fuente: Encuestas

Tabla 2. *Categoría ocupacional según sexo*

Categoría ocupacional	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
Amas de casa	46	16,3	-	-	46	16,3
Jubilados	28	9,9	52	18,3	80	28,2
Campeños	17	5,1	72	26,3	89	31,4
Obreros calificados	-	-	-	-	-	-
Sin especificar	20	7,1	48	17,0	68	24,1
Total	111	38,4	172	61,6	283	100,0

Fuente: Encuestas

Tabla 3. *Enfermedades según sexo*

Enfermedad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
Hipertensión arterial	23	8,1	37	37,3	60	45,4
Artropatía	13	4,5	30	21,5	33	25,0
Asma bronquial	4	1,4	8	2,8	12	4,2
Diabetes mellitus	3	1,0	-	-	3	1,0
Cardiopatía isquémica	8	2,8	11	3,8	19	5,9
Accidente vascular encefálico	1	0,3	1	0,3	2	0,7
Cáncer de próstata	-	-	3	1,0	3	1,0

Fuente: Encuestas

Tabla 4. *Grupo poblacional estudiado según hábitos tóxicos*

Hábitos tóxicos	Sexo		No.	%
	Femenino	Masculino		
	No.	No.		
Fumadores	15	62	77	27,2
Ex fumadores	14	22	36	12,7
Alcohólicos	4	6	10	0,3
Café	52	108	160	56,5
Total	85	198	283	100,0

Fuente: Encuestas

## DISCUSIÓN

Obviamente, la expectativa de vida después de los 60 años ha aumentado en Cuba considerablemente, teniendo en cuenta que en 1950 era de 5,5 años como promedio después de esa edad y en menos de 2 décadas, según datos estadísticos de 1986, ya se había elevado a 15,5 aproximadamente, con un crecimiento incluso mayor en las zonas rurales y sobre todo en los hombres.<sup>1-8</sup>

Con referencia a la situación social actual de los ancianos en nuestra área de salud -- y como era de esperar por su ubicación geográfica --, se evidenció que alrededor de una tercera parte de ellos continuaban realizando, aunque irregularmente, las labores típicas del campo a las que siempre se habían dedicado, seguidos en orden por los jubilados.

Entre las afecciones crónicas no transmisibles más comunes figuraron: la hipertensión arterial, la artropatía y la cardiopatía isquémica, que han ido desplazando a las infecciones como primera causa de mortalidad en los adultos mayores, como también se ha encontrado en otras series.<sup>9-12</sup>

El hecho de haber encontrado que solo 79,4 % de los enfermos seguían trata-

miento médico sistemático para controlar o aliviar sus padecimientos, puso de relieve que aún existen determinadas dificultades en cuanto al conocimiento exacto de los principales problemas sanitarios en la población geriátrica, lo cual revela la necesidad de incrementar la información que poseen al respecto los médicos de familia, así como de mejorar los registros y estudios epidemiológicos acerca de ello.

Los datos obtenidos en relación con los hábitos tóxicos indican que todavía persisten el hábito de fumar y en mayor medida el consumo de café; factores predisponentes a la adquisición de nuevas enfermedades y agravamiento de las existentes, de modo que el equipo de salud en la atención primaria debe identificar las causas patológicas, las condiciones de riesgo y los procesos fisiológicos inherentes al envejecimiento para poder actuar en consecuencia y, sobre esa base, disminuir o evitar la morbilidad y mortalidad prematuras.<sup>12</sup>

Sin duda alguna, la prevención o control de las enfermedades crónicas y degenerativas está en el cuidado que se proporcione al organismo a lo largo de la vida, de forma tal que apoyamos el planteamiento de González et al.<sup>13</sup> cuando afirma que la educación para la salud dirigida a senescentes, muy apegados a sus costumbres y

tradiciones, pero poseedores de un enorme caudal de experiencias y sabiduría, debe

ser orientada de manera que se revierta en pro del individuo y la comunidad.

## **ABSTRACT**

### **Health State of Patients Older than 60 Years in Pasos de las Minas Health Area from January to March 2002**

**A descriptive study of 283 patients older than 60 years, belonging to Paso de las Minas health area, from III Frente Municipality of Santiago de Cuba City was carried out, from January to March 2002, with the objective of evaluating the old residents current situation in that locality, to determine the epidemiological factors in this group, to specify the importance of the investigation and the detection of sick person, and to define the principles that can be applied to preserve health. The selected variables included: age, sex, associated illnesses, under treatment or without treatment, occupational category and toxic habits. As a conclusion hypertension and arthropathy continue prevailing in elderly, fundamentally in men, increased by the smoking habit persistence and non-therapeutic follow up plan that deteriorate their health and the specialist is forced to apply much more effective work strategies in that sense.**

Subject headings: AGED; HEALTH STATUS; NURSING CARE; PRIMARY HEALTH CARE; PHYSICIAN OFFICES

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Álvarez Sintés R. Temas de medicina general integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2001:166-96.
2. Illnait Ferrer J. Farmacoterapia de la dislipidemia en el anciano. Rev Cubana Med Gen Integr 1999; 15(4):478-85.
3. Duanys Neyra N, Llorente Y. Proceso de atención de enfermería en el nivel primario de salud. Rev Cubana Enfermer 2000;16(3):180-5.
4. Colina Dereza E. Geriatria y gerontología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1994: 8-22.
4. Adamson P. Para la vida. México, DF:UNICEF/OMS/UNESCO, 1992:166-72.
5. OPS/OMS. Aproximaciones para el establecimiento de sistemas de vigilancia epidemiológica de la discapacidad. Washington, DC: OPS/OMS, 1997:207-10.
6. Krusen M. Medicina física y rehabilitación. 4 ed. México, DF: Médica Panamericana, 1997:107-12.
7. Adams RD, Victor M, Roper A. Principles of neurology. 6 ed. New York: Mc Graw- Hill, 1997:142-56.
8. Rodríguez Salas JL. Algunos efectos psicológicos de la tercera edad. Rev Cubana Med Gen Integr 1996; 12(1): 33-8.
9. Alderman MH. Cuantificación del riesgo cardiovascular ante la hipertensión. Clin Cardiol Norteam 1995; 14 Supl:9-40.
10. Klein LW. Consumo de cigarrillos y su enfermedad coronaria: Hallazgos recientes y sus implicaciones en el tratamiento cardiovascular. Resp Dis 1998;9(1):48-53.

11. Martínez C, Pérez González R, Córdoba Vargas L, Santín Peña M, Macías Castro I. Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Evaluación y Control de la Hipertensión Arterial. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1999;15(1):46-88.
12. Bennett IC, Plum F. Cecil. Tratado de medicina interna. 20 ed. México,DF: Mc Graw-Hill Interamericana, 1998:344-60.
13. González Sánchez RL, Interián Rodríguez SM, Rodríguez Rodríguez JR, Menéndez Jiménez J. Educación para la salud. Influencia en ancianos hipertensos. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1999;15(4):364-7.

*Enf. Hilda Iris Baños González. Pasos de las Minas, III Frente, Santiago de Cuba*

#### CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Baños González HI. Estado de salud de la población mayor de 60 años en Pasos de las Minas, enero-marzo del 2002. (artículo en línea). *MEDISAN* 2002;6(3). <[http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol6\\_3\\_02/san13302.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol6_3_02/san13302.htm)> [consulta: fecha de acceso].