

Una mirada hacia la búsqueda del bienestar de la persona adulta mayor

A Look Toward Seeking the Welfare of Elderly People

María Paola Sequeira Arce

Licenciada en Nutrición Humana, Universidad Hispanoamérica, estudiante de Gerontología, Universidad de Costa Rica
paoseq20@hotmail.com

Recibido: 29 de mayo Aprobado: Julio

La población adulta mayor ha crecido en los últimos años, tanto a nivel internacional como nacional, y se prevé un mayor crecimiento. Así la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que entre el 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando de un 11 % al 22 % (<http://goo.gl/5vaOal>). Este rápido avance del envejecimiento poblacional, se debe a tres principales factores demográficos: la caída de fecundidad, el descenso generalizado de la mortalidad, que ha significado el aumento de la esperanza de vida en todo el mundo (1).

El tema del envejecimiento, constituye uno de los temas de salud pública que debe abordarse y poner énfasis en la atención primaria y en la educación de la población, para mejorar la atención y prevenir el maltrato en las personas adultas mayores. Así como generar modelos de autocuidado en los individuos de las diferentes edades. Además, se requiere de la participación del sector político y económico, que busquen una adecuada atención a las personas adulta mayores, reconociendo las implicaciones para la salud y la calidad de vida de este grupo etario (2).

En los últimos años en Costa Rica, se ha tenido y tendrá significativos cambios demográficos que han venido ocurriendo en las últimas décadas, principalmente, un acelerado proceso de envejecimiento poblacional. Esto debido a las políticas e intervenciones de salud, que han producido la disminución de las tasas de mortalidad y han contribuido a que la esperanza de vida aumente. Se dice que las personas que pertenecen este grupo etario actualmente, fueron aquellos que nacieron en 1943 o antes y debieron sobrevivir como mínimo los 65 años. Por otro lado, la esperanza de vida aumentó durante el siglo pasado desde 46,9 años en 1930. En 1980 con el establecimiento del Ministerio de Salud, se aumentó a 76 años (3) y que actualmente, es de 79,2 años (<http://goo.gl/gC93ca>).

Si bien es cierto, los avances sociales en temas sanitarios como el acceso de agua potable, mejoramiento de la

infraestructura de la salud pública, la introducción de vacunas, la fortificación de alimentos, entre otras (<http://goo.gl/iA7d03>); así como los avances tecnológicos, los logros educativos y económicos (4) han contribuido al alargamiento de la esperanza de vida. Por esto, se debe buscar las condiciones adecuadas para esta población y entender el envejecimiento como parte de un proceso vital, que no se debe ver como un problema de magnitudes desproporcionadas, pues representa un triunfo al logro de las mejoras en las condiciones sanitarias de natalidad y atención a la salud así como las condiciones de vida.

Pero resulta fundamental aplicar esta frase: “En una sociedad envejecida no es la persona de edad la que debe adaptarse a la sociedad sino las estructuras sociales a ellas.” Por lo que es indispensable el fortalecimiento académico y profesional en esta área, para asumir con responsabilidad el trabajo que involucre esta población, ya que se requiere de profesionales aptos para la atención de las personas adultas mayores; en el que se logre hacer un efectivo abordaje integral, al reducir y prevenir situaciones de riesgo en su contexto bio-psico-social (5).

La vejez trae consigo muchas transformaciones en el plano personal y físico, económico, familiar, el uso del tiempo libre, cómo me percibo y cómo me perciben los demás. No se debe olvidar que la edad avanzada y vejez no significan necesariamente lo mismo. Todas las personas, quieran o no, cumplen años cada 364 días. Sin embargo, no sucede lo mismo con la vejez, cuyo significado es variado según el momento histórico, de una cultura a otra, de una región a otra y de un país a otro. Hasta dentro de un mismo país, la situación socioeconómica, familiar, de salud y sus implicaciones para el bienestar de esta población son claramente diferenciales según clase socioeconómica, género, etnia y lugar de residencia (4).

Actualmente, la vejez constituye uno de los temas que demandan mayor atención por parte de los profesionales de las diferentes áreas, ya que se caracteriza como una etapa

de declive, en la que se experimentan diversas biológicas inherentes al proceso de envejecer (6) en todos los individuos y en los diferentes sistemas de nuestro cuerpo, que pueden afectar directa e indirectamente el estado nutricional, así como la aparición de enfermedades crónicas son cada vez más frecuentes lo que conduce a envejecimientos menos saludables y a esto, se le suma los problemas de dentición, masticación, secreción salival, y deglución que se presentan en esta etapa. Afectando la toma de los alimentos y por ende, la condición nutricional.

Particularmente en esta etapa de la vida se conserva el mito en torno a la idea que en la vejez, es tarde para adoptar estilos de vida saludable y alimentación. Sin embargo, el abordaje del nutricionista en esta población es de carácter fundamental “para agregar vida a los años” y así, proporcionar mayor bienestar y mejoras en las patologías que presentan las personas adultas mayores.

El envejecimiento es un proceso asociado a cambios biológicos, psicológicos y socioeconómicos, todos los cuales pueden repercutir sobre el estado nutricional del ser humano. La vulnerabilidad nutricional de la persona adulto mayor, y la alta prevalencia de enfermedades crónicas en esta etapa vital, requiere del reconocimiento sobre el papel fundamental que tiene la dieta (7). Siendo el papel del alimento y la nutrición, componentes claves para reducir el riesgo de enfermedad y retardar la muerte; mejorar y mantener la salud y la longevidad al contribuir bienestar (8).

El abordaje nutricional en la persona adulto mayor va destinado a la prevención y control de la enfermedad. Siendo esta intervención, algo más allá de dar recomendaciones dietéticas, sino algo individualizado en el que se contemplen al individuo como un “todo” en los diversos ámbitos biológicos, fisiopatológicos, socioeconómicos, culturales y conductuales. Además, de la identificación de los factores de riesgo nutricionales que presente el individuo.

Además, resulta fundamental abordar la gerontología desde la nutrición en la atención de la persona adulta mayor y en otros grupos etarios, trabajando la prevención de enfermedades crónicas y promoción de buenos hábitos vida y alimentarios hacia un envejecimiento saludable y activo. Llegar a la vejez gozando de buena salud y bienestar requiere de un esfuerzo personal durante toda la vida. Sin embargo, la responsabilidad nuestra desde la gerontología es estimular a las personas a llevar un modo de vida

modificaciones

saludable en que se creen ambientes favorables para la salud y el bienestar en la vejez.

Se debe trabajar en la prevención de complicaciones para lograr una independencia en sus actividades, principalmente de autocuidado, que la persona adulta mayor sea funcional, o por el contrario esto demandaría más gastos y/o tiempo de la población económicamente activa y del estado. La meta es llegar a la vejez de manera más saludable, retardando el tiempo de aparición de la discapacidad y con un enfoque en la calidad, la dignidad y el buen vivir que en la cantidad de años (8).

Una mirada hacia el tema de la vejez y el envejecimiento tendrá un enfoque que lo considera como un fenómeno social y que nos plantea enormes desafíos (4) para nuestra sociedad, nuestra familia, nuestra profesión y los individuos componemos este país. Entre estos es importante aprender y entender a las personas adultas mayores como al igual que todos los seres humanos, tienen derecho a disfrutar de una salud óptima que le permita vivir con dignidad (9).

Y tomando en cuenta la susceptibilidad y vulnerabilidad que presenta esta población, es importante desarrollar sensibilidad y capacidad de comunicación para realizar una valoración exhaustiva y conocer cuáles son las necesidades de esta población desde su propia perspectiva, ya que una intervención en salud temprana puede evitar algunas complicaciones de malnutrición y disminuir el riesgo de morbilidad y mortalidad en estos individuos. Es por esto, que surge la necesidad de profesionales capacitados en gerontología, para trabajar el envejecimiento en diferentes niveles, en los cuales realiza valores e intervenciones con acciones de prevención y promoción, en equipo multi, trans e interdisciplinaria; en los diferentes etapas de la vida (<http://goo.gl/SkXzmU>). Sabiendo que el envejecimiento es la suma de todos los cambios que ocurren a través del tiempo en los organismos desde la concepción hasta la muerte (8).

El envejecimiento individual y el demográfico tienen en común que sus efectos tenderán a ser más efectivos (un incremento en el bienestar de los individuos y un mayor desarrollo de las sociedades) en la medida en que se tenga mayor conocimiento sobre cómo son actualmente las personas adultas mayores y qué significa exactamente ser viejo en nuestra sociedad. Sólo bajo estas condiciones, las personas y sociedades podrán tomar medidas y para lograr “una sociedad para todas las edades” (4).

El trabajo con las personas adultas mayores más que un reto, es una realidad que estamos viviendo en nuestra sociedad y los profesionales, en especial los del área de salud, debemos hacer frente a esta situación. Recordando siempre que esta población al ser susceptible, debe tratarse bajo un ambiente de seguridad e independencia, eliminando los mitos de la sociedad en la que se contextualiza a esta población como “pasiva, carga social y enferma”. Por esto, es importante que el profesional aborde la gerontología, elimine esas barreras y se tenga el compromiso de establecer y desarrollar estrategias para encontrar un balance que promueva el envejecimiento como un proceso social positivo, en el que fomente la participación del autocuidado en el proceso de búsqueda de bienestar.

CONFLICTOS DE INTERÉS Los autores declaran no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez, D. Envejecimiento demográfico urbano y sus repercusiones socioespaciales en México. Retos de la planeación gerontológica. Revista de Geografía Norte Grande. 2007; 38(8): 45-61
2. Berrío, M. Envejecimiento de la población, un reto para la salud pública. Rev Colomb Anestesiol 2012; 40 (3): 192-4.
3. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud & Ministerio de Salud. La salud de las personas adultas mayores en Costa Rica. Consejo de la Persona Adulta Mayor. San José Costa Rica; 2004.
4. Anibar, P. Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. Proyecto Regional de Población CELADE-FNUAP, Naciones Unidas. Chile; 2001.
5. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades Principios del abordaje
6. Anibar, P. Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. Proyecto Regional de Población CELADE-FNUAP, Naciones Unidas. Chile; 2001.
7. gerontológico en la persona adulta mayo e intervenciones básicas. Programa de Salud en el Adulto y el Anciano; 1era ed; 2012.
8. Instituto Nacional de las Personas de las Personas Mayores. Por una cultura del envejecimiento. 1era ed; 2010.
9. Lanyau, Y, Ruíz, V., Díaz, M. Estado nutricional de adultos mayores residentes en el Municipio Villaclareño de quemado de Güines. Rev Cubana Aliment Nutr 2011; 21(1):59-70.
10. Gutiérrez, L. (1999). El proceso de envejecimiento humano: algunas implicaciones asistenciales y para la prevención. Papeles de Población, 1999; 5(19): 125-14.
11. Hoskin, I, Kalache, A & Mende, S. Hacia una atención primaria en salud adaptada a las personas de edad. Rev Panam Salud Publica 2005; 17(5/6):444-7

