



## Trabajo Original

Hospital Provincial General Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus. Cuba

### **Caracterización de la discapacidad en el adulto mayor durante el año 2008. Meneses, municipio Yaguajay.**

### **Characterization of disability in elderly people during the year 2008 in Meneses, municipality of Yaguajay.**

**Lic. Jenny N. Montano Hernández<sup>1</sup>, Lic. Marlene Vieras Fando<sup>2</sup>, Dra. Tamara Álvarez Gómez<sup>3</sup>, Dra. Alina Jardon Prendes<sup>4</sup>, Dra. Ana M. Escudero Rodríguez<sup>5</sup>**

Licenciada en Enfermería. Master en Longevidad Satisfactoria. Profesor Instructor <sup>1</sup>

Licenciada en Enfermería. Profesor Instructor <sup>2</sup>

Especialista en Gerontología y Geriátrica. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Asistente <sup>3</sup>

Especialista en Medicina Interna. Profesor Instructor <sup>4</sup>

Especialista en Higiene y Epidemiología. Máster en Dirección y Gestión Pública Local. Profesor Instructor <sup>5</sup>

## RESUMEN

**Introducción:** El envejecimiento de las personas con discapacidad es un fenómeno nuevo, amplio y duradero que se presenta en un gran número de países. **Objetivo:** Caracterizar la discapacidad en el adulto mayor, en el área de salud de Meneses, municipio Yaguajay. **Material y método:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, durante el año 2008. La población estuvo conformada por 2860 ancianos, pertenecientes al área de salud estudiada. La muestra abarcó los 340 adultos mayores con limitaciones (físico-motora, mental, auditiva, visual y mixta) y cumplían con los criterios de inclusión. **Resultados:** Se encontró prevalencia de los ancianos discapacitados con 171 que representó el 51,1%, a expensas del grupo etáreo de 75 a 79 años. Hubo predominio de la discapacidad visual con 78 pacientes (22,9%), seguida de la discapacidad mental con 67 enfermos que representó el 19,7%, la forma más frecuente fue la físico – motora y la causa principal la adquirida. **Conclusiones:** Las discapacidades se incrementan con el paso de los años y que la accesibilidad a los servicios de la atención primaria de salud garantiza un adecuado seguimiento a los adultos mayores discapacitados.

**DeCS:** ENVEJECIMIENTO, PERSONAS CON DISCAPACIDAD / rehabilitación  
**Palabras clave:** Prevalencia, discapacidad, accesibilidad.

## SUMMARY

The aging of disabled people is a new, wide and durable phenomenon that develops in a great number of countries. The objective of this investigation was to characterize disability in elderly people, in the health area of Meneses, municipality of Yaguajay. A descriptive cross-sectional study was made, during the year 2008. The study population was made up by 2860 elderly people, belonging to the health area studied. The sample was made up by 340 disabled elderly people

(physical-motor, mental, auditory, visual and combined) who fulfilled the inclusion approaches. Prevalence of female disabled people with 171 that represented 51,1%, to the expense of the age group from 75 to 79 years. There was a prevalence of visual impairment with 78 patients (22,9%), followed by mental impairment with 67 patients that represented 19,7%. The most common form was the physical – motor one and the main cause the acquired one. Conclusions: It was concluded that disability increases with the passing of the years and that the accessibility to the services of primary health care guarantees an appropriate follow-up of disabled elderly people.

**MeSH:** FRAIL ELDERLY, AGING SABLED PERSONS / rehabilitation  
**Keywords:** Prevalence, disability, accessibility

## INTRODUCCIÓN

La población de 60 años y más ha seguido aumentando, debido a las bajas tasas de mortalidad y el aumento de la esperanza de vida <sup>1</sup>.

La vejez es un proceso que en el orden biológico se manifiesta por una disminución genérica del metabolismo y que lleva en ocasiones a dificultades para realizar determinadas actividades básicas o instrumentadas de la vida diaria. La discapacidad es un fenómeno de incidencia cada vez mayor y aún sin resolver de gran trascendencia social y económica que requiere atención a fondo para lograr su disminución <sup>2</sup>.

En el mundo 600 millones de personas tienen algún tipo de discapacidad, el 70 % vive en países en desarrollo y cada año se agregan aproximadamente 10 millones de individuos con limitaciones moderada o severa <sup>3</sup>.

En Cuba, cerca del 13,1% de la población (1,4 millones), es mayor de 60 años y se calcula que para el 2015 alcanzará 18,4% y el 7% de la población cubana tiene algún tipo de discapacidad <sup>4</sup>. En el país, la atención integral a los adultos mayores y la satisfacción de sus necesidades de salud cada vez más crecientes son responsabilidad del Programa Integral de Atención al Adulto Mayor, dirigido a asegurar que el alto costo necesario para llegar a estas edades se vea compensado con una calidad de vida adecuada.

Profundizar sobre aspectos que permitan una evaluación integral del comportamiento de la discapacidad del adulto mayor aportaría elementos para el diseño de estrategias dirigidas a garantizar un envejecimiento saludable. Por tal motivo se decidió realizar una investigación para caracterizar la discapacidad en el adulto mayor en el área de salud de Meneses, municipio Yaguajay, durante el año 2008.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal. Población de estudio 2 860 adultos mayores. Muestra 340 adultos mayores discapacitados.

Criterios de inclusión --- Adultos Mayores de 60 años dispenzarizados en los grupos III y IV, que presentaban algún tipo de discapacidad (Físico-motora, mental, auditiva, visual y mixta).

La información necesaria se obtuvo de las historias clínicas individuales y de la aplicación de encuesta a los pacientes o familiares de los adultos discapacitados. Se utilizaron las variables prevalencia de discapacidad, edad, sexo, tipo y origen de la discapacidad y accesibilidad a los servicios de salud.

## RESULTADOS

Se observa en la tabla 1 que la discapacidad en los mayores de 60 años predominó en el grupo de edades de 75-79 años (39,7%) y en el sexo femenino (51,1%). En la tabla 2 se hace referencia a las principales discapacidades según sexo, observándose que las físico-motoras fueron las más frecuentes (40,8%) con mayor presencia en el sexo femenino (21,7%).

Las discapacidades adquiridas fueron las más frecuentes (72,6%) para ambos sexos (Tabla 3) y el (91,1%) refirió buena accesibilidad a los servicios de salud. (Tabla 4)

## DISCUSIÓN

El envejecimiento de las personas con discapacidad es un fenómeno nuevo, amplio y duradero que se podría definir como una “emergencia silenciosa” por lo que resulta fundamental preservar la independencia de las personas con discapacidad para evitarles una doble angustia: la discapacidad y la vejez<sup>5,6,7</sup>. Los resultados obtenidos se corresponden con otros estudios realizados<sup>8,9</sup>, que plantean que el incremento de las discapacidades es proporcional al aumento de la edad con ligero predominio para el femenino, aunque por razones no estrictamente biológicas para la población cubana, pues el predominio de familias extendidas en el país, influye en la organización de las actividades domésticas o bien porque la mujer de edad avanzada puede estar limitada por féminas jóvenes que asumen su trabajo, o por lo contrario, sobrecargadas en el trabajo doméstico, además la mayor esperanza de vida para este género, provoca que exista un mayor número de efectivos poblacionales femeninos en los grupos etáreos superiores, incrementando la probabilidad de discapacidad. Otras investigaciones a su vez coinciden<sup>10,11,12</sup> que la discapacidad física es el tipo más común que se presenta pues la acumulación de los años varía la forma y el funcionamiento del cuerpo humano, independientemente de la salud, lo cual es llamado envejecimiento normal pero donde se presenta con frecuencia enfermedades como las cerebro vasculares y las fracturas de caderas e incluso pueden coexistir más de una en un mismo paciente. Las discapacidades adquiridas son las que más se presentan relacionadas precisamente con el paso de los años y la llegada de la inevitable vejez. Ejecutar programas que respondan a una asistencia satisfactoria a la ancianidad es el reto que se impone hoy ante el envejecimiento de la población. El desarrollo de la salud pública en Cuba, la accesibilidad a los servicios de salud y el desarrollo del programa del adulto mayor, posibilitan el desarrollo de acciones de salud, preventivas, curativas y de rehabilitación con enfoque participativo y garantizan una asistencia adecuada a este grupo geracional, que contribuyen a su incorporación a la vida social y los preparan para enfrentar una vejez saludable.

## CONCLUSIONES

La discapacidad constituye un problema de salud en el área, que se incrementa con el paso de los años, con predominio en el sexo femenino, fueron más frecuentes las limitaciones físico-motoras adquiridas relacionadas con el propio proceso de envejecimiento y la accesibilidad a los servicios en la atención primaria, garantizan un adecuado seguimiento a los adultos mayores discapacitados.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Rodríguez A, Álvarez L. Repercusiones del envejecimiento de la población cubana en el sector salud. Rev. Cubana Salud Pública 2006; 32(2).
2. Alonso P, Sansó F, Díaz-Canel A. Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. Rev. Cubana Salud Pública 2007. ene-mar 33 (1).
3. Holguín R. Envejecimiento activo .Rev. Buena Salud. México. 2005. p.1-2.
4. Agencia Inform. Latinoamericana. Analizarán en Cuba envejecimiento poblacional. Nov.2006

5. XV Seminario Internacional de Atención al Adulto Mayor <http://cited2007.sld.cu/tematicas.htm>
6. Romero J. La Fragilidad como punto de corte en Geriatría. *Rev. Geriatrika* 2006; 22(2):42-6.
7. Introducción a la esperanza de vida ajustada por discapacidad. Se presenta la justificación y el procedimiento de cálculo de la esperanza de vida ajustada por discapacidad, indicador que resume la salud de una población. En: [bvs.sld.cu/revistas/hie/vol41\\_2-3\\_03/hie052-3203.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol41_2-3_03/hie052-3203.htm) 2008 - 41k
8. Bayarre Veá H, Fernández Fente A, Trujillo Gras O, Menéndez Jiménez J. Prevalencia de discapacidad física en ancianos del municipio Playa. 1996 (Parte I). *Rev. Cubana Salud Pública* 1999; 25 (1): 16 – 29.
9. Bayarre Veá HD. Prevalencia y factores de riesgo de discapacidad en anciano. Ciudad de La Habana y Las Tunas, 2000 [Tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2003. Disponible en:
10. [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/revsalud/prevalencia\\_y\\_factores\\_de\\_riesgo.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/revsalud/prevalencia_y_factores_de_riesgo.pdf). Consultado noviembre 30, 2007.
11. Alonso P, Sansó F, Díaz-Canel A, Carrasco M, Oliva T. Envejecimiento Poblacional y fragilidad en el adulto mayor. *Rev. Cubana Salud Pública* v.33 n.1. Ciudad de la Habana ene-mar.2007.
12. Bayarre HD. Prevalencia y Factores de Riesgo de Discapacidad en el Anciano. Municipio Playa. [Trabajo para optar por el título de Máster en Salud Pública] 1998. Facultad de Salud Pública: La Habana.
13. Bayarre Veá H, Pérez Piñero J, Menéndez Jiménez J. Las transiciones demográficas y epidemiológicas y la calidad de vida objetiva en la tercera edad. *Rev. GerolInfo*. [Serie en internet] 2006; 1(3) [aprox 4p.]. Disponible en:[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/las\\_transiciones\\_demografica\\_y\\_epidemiologica\\_y\\_la\\_calidad\\_de\\_vida\\_objetiva\\_en\\_la\\_tercera\\_edad.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/las_transiciones_demografica_y_epidemiologica_y_la_calidad_de_vida_objetiva_en_la_tercera_edad.pdf). Consultado: noviembre 30, 2007.
14. Schumacher K, Beck CA, Marren JM. FAMILY CAREGIVERS: caring for older adults, working with their families. *Am J Nurs*. 2006 aug; 106(8):40-9.
15. Mehta M, White E, Lenze E. Depressive symptoms in late life: associations with apathy, resilience and disability vary between young-old and old-old. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2007 Aug 6.
16. Djernes JK. Prevalence and predictors of depression in populations of elderly: a review. *Acta Psychiatr Scand*. 2006 May; 113(5):372-87.
17. Zarzosa M, Castro E. ¿Sabemos qué significa envejecer? *Rev. Geriatrika*. 2006; 55-9.
18. Gareri P, De Fazio P, Cotroneo A, Lacava R. Anticholinergic drug-induced delirium in an elderly Alzheimer's dementia patient. *Arch Gerontol Geriatr*. 2007; 44 Suppl 1:199-206.
19. Milisen K, Staelens N, Schwendimann R, De Paepe L. Fall prediction in inpatients by bedside nurses using the St. Thomas's Risk Assessment Tool in Falling Elderly Inpatients (STRATIFY) instrument: a multicenter study. *J Am Geriatr Soc*. 2007 May;55(5):725-33.
20. Mehta M, Whyte E, Lane E, Hardy S, Roumani Y, Subashan P, Huang W, Studenski S. Depressive symptoms in late life: associations with apathy, Resilience and disability vary between young-old and old- old. *Int J. Geriatric Psychiatry*. 2007 Aug 6.
21. Evolución del concepto social de discapacidad intelectual. Se argumenta la evolución del concepto social de la discapacidad intelectual, estado actual en América Latina y Cuba, empleando el método de revisión... [bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30\\_4\\_04/spu06404.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_4_04/spu06404.htm) 2008 - 115k
22. Prevalencia de discapacidad mental en ancianos. En: [bvs.sld.cu/revistas/spu/vol25\\_1\\_99/spu04199.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol25_1_99/spu04199.htm) 2006 - 42k

## ANEXOS

Tabla. 1 Distribución de los discapacitados según sexo y grupos de edad. Área de salud Meneses. Municipio Yaguajay. Año 2008.

| Grupo de edades | Femenino Masculino |      |     |      | Total |      |
|-----------------|--------------------|------|-----|------|-------|------|
|                 | No                 | %.   | No  | %    | No    | %    |
| 60-64           | 26                 | 7.6  | 21  | 6.1  | 47    | 13.8 |
| 65-69           | 30                 | 8.8  | 29  | 8.5  | 59    | 17.3 |
| 70-74           | 38                 | 11.1 | 43  | 12.6 | 81    | 23.8 |
| 75-79           | 72                 | 21.1 | 63  | 18.5 | 135   | 39.7 |
| 80 y más        | 8                  | 2.3  | 10  | 2.9  | 18    | 5.2  |
| Total           | 174                | 51.1 | 166 | 48.8 | 340   | 100  |

Fuente: Encuesta.

Tabla. 2 Principales tipos de discapacidad en el adulto mayor según sexo. Área de salud Meneses, municipio Yaguajay. Año 2008.

| Tipo de Discapacidad | Femenino Masculino |      |     |      | Total |      |
|----------------------|--------------------|------|-----|------|-------|------|
|                      | No                 | %.   | No  | %    | No    | %    |
| Mentales             | 39                 | 11.4 | 28  | 8.2  | 67    | 19.7 |
| Auditivas            | 17                 | 5.00 | 14  | 4.1  | 31    | 9.11 |
| Visuales             | 42                 | 12.3 | 36  | 10.5 | 78    | 22.9 |
| Mixtas               | 14                 | 4.1  | 11  | 3.2  | 25    | 7.35 |
| Total                | 186                | 54.7 | 154 | 45.2 | 340   | 100  |

Fuente: Encuesta.

Tabla.3 Clasificación de las principales discapacidades según su origen. Área de salud Meneses. Municipio Yaguajay. Año 2008.

| Discapacidades | Sexo     |       |           |       | TOTAL |       |
|----------------|----------|-------|-----------|-------|-------|-------|
|                | FEMENINO |       | MASCULINO |       | No    | Prev. |
|                | No       | Prev. | No        | Prev. |       |       |
| Congénitas     | 51       | 15    | 42        | 12.3  | 93    | 27.3  |
| Adquiridas     | 146      | 42.9  | 101       | 29.7  | 247   | 72.6  |
| Total          | 197      | 57.9  | 143       | 42.1  | 340   | 100   |

Fuente: Encuesta

Tabla.4 Descripción de la accesibilidad a los servicios de salud de los pacientes discapacitados.  
Área de salud Meneses, municipio Yaguajay. Año 2008.

| Accesibilidad | No  | %    |
|---------------|-----|------|
| Buena         | 310 | 91.1 |
| Regular       | 18  | 5.2  |
| Mala          | 12  | 3.5  |
| Total         | 340 | 100  |

Fuente: Encuesta

Encuesta:

1. Edad: Años \_\_\_\_\_
2. Sexo: M\_\_\_\_\_. F\_\_\_\_\_.
3. Marque con una (x) el tipo de deficiencia que presenta.

\_\_\_\_Físico-Motora. (Pérdida o deformidad desde el nacimiento o después de este de alguna de sus partes corporales).

\_\_\_\_Mental.

\_\_\_\_Visual.

\_\_\_\_Mixta.

4. Marque con una (x) cuál fue el origen de su discapacidad.

\_\_\_\_Congénita: Se presentó desde el nacimiento.

\_\_\_\_Adquirida: Se presentó en algún momento posterior al nacimiento.

5. ¿Cómo es el acceso a los servicios de salud? (coloque en la columna de la izquierda el número que usted considere teniendo en cuenta la columna de la derecha).

\_\_\_\_Buena. 1-Tiene acceso a todos los servicios de salud. (Relacionado con su propia discapacidad, transporte, lejanía, situación económica).

\_\_\_\_Regular. 2-Tiene acceso a algunos servicios de salud.

\_\_\_\_Mala. 3-No tiene acceso a ningún servicio de salud.