

## **Título: Alfabetización en salud de adultos mayores. Servicio Medicina Física y Rehabilitación. Policlínico "Louis Pasteur", 2017**

Cárdenas Morales, Albys <sup>1</sup>  
Bayarre Veá Héctor D <sup>2</sup>

Policlínico Louis Pasteur. Departamento MFR. La Habana. Cuba. albis@infomed.sld.cu  
ENSAP. Departamento estadística. La Habana. Cuba. hbayarre@infomed.sld.cu

### *Resumen*

**Resumen:** El envejecimiento poblacional uno de los logros de la humanidad. Además, es un reto para los servicios de salud, dado el número creciente de enfermedades crónicas que incrementan la demanda de atención y el costo de éstos. Con el objetivo de describir el nivel de Alfabetización en salud de los adultos mayores atendidos en el servicio de Rehabilitación Integral del Policlínico "Louis Pasteur", se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal en 199 adultos mayores, seleccionados por criterios de inclusión y exclusión. Se les aplicó la HLS-EU, instrumento válido y fiable para tales fines. Se estudió el nivel de alfabetización global, por dimensiones y categorías, el estado de salud percibido, percepción de problemas de salud y limitaciones de actividades de la vida diaria, todas relacionadas con variables de personas. Se utilizaron medida resumen para variables cualitativas y cuantitativas, Análisis Tradicional de Tablas de Contingencia, prueba de comparación de medias en muestras independientes y el ANOVA 1 vía. Se constató bajo nivel de alfabetización en salud, con solo 8% en la categoría suficiente, no asociado con la edad, el sexo y la ocupación, en tanto mejora en individuos que tienen o tuvieron pareja estable, con nivel escolar alto y al menos un hijo como descendencia; por dimensiones se encontró que todas estaban afectadas, sobre todo la prevención de enfermedades, seguida de la promoción de salud. El nivel de alfabetización se asocia con el estado de salud percibido, percepción de problemas de salud y limitaciones de actividades de la vida diaria. Se recomienda continuar estudios y tomar los resultados como base para futuras intervenciones.

**Palabras claves:** envejecimiento demográfico, alfabetización en salud, promoción y prevención.

## I.INTRODUCCIÓN

El envejecimiento como proceso demográfico constituye un cambio en la estructura de la población, que permite un desplazamiento de los efectivos poblacionales hacia grupos superiores, con un número importante de estos a partir de los 60 años de edad. Su estudio incluye dos niveles: el individual y el poblacional. <sup>(1)</sup>

El incremento del envejecimiento poblacional es una tendencia mundial, con diferencias entre países y regiones. Así, en los últimos años la mayor celeridad del proceso en los países en desarrollo constituye parte de la singularidad en ellos. De ahí que estén en desventaja para afrontarlo, al no estar preparados para la atención a la salud y en otros órdenes que este segmento de la población demanda.

La población mundial envejece a pasos acelerados. Para 2015, ya el mundo había alcanzado los 901 millones de personas de 60 años y más y se prevé que esta cifra crecerá 1,4 mil millones para el 2030 y a 2,1 mil millones en el 2050. En los próximos 15 años se prevé que el número de personas ancianas crecerá más rápido en América Latina y el Caribe. En Cuba, el envejecimiento poblacional también se incrementa progresivamente como fenómeno de significativa connotación. <sup>(2)</sup>

Si asumimos que el envejecimiento es un logro y que éste se hace más marcado en la medida que discurre con salud, entonces la promoción de esta y la prevención de enfermedades tiene un papel primordial. De ahí que resulte importante tomarlas en cuenta a lo largo de todo el ciclo vital de estas personas. <sup>(3)</sup>

La educación permite asumir esta etapa de la vida, con un papel relevante en un envejecimiento activo, promoviendo procesos de empoderamiento. Permite sentirse digno, actualizado, conciliado, integrado y partícipe en la comunidad, en la familia y consigo mismo. <sup>(4)</sup>

En este sentido en los últimos años se ha trabajado mucho en lo que se conoce como Alfabetización en salud, lo que en términos simples se refiere a la habilidad para entender y usar la información sobre la salud. La alfabetización en salud es considerada por la OMS como un determinante social de salud básico para las poblaciones y en especial para potenciar o desarrollar el empoderamiento de las más desfavorecidas. La baja alfabetización repercute en: el estado de salud general, nivel y calidad de los autocuidados, grado de comprensión y seguimientos, en los consejos de salud y la participación en los programas de prevención y promoción de la salud. <sup>(5)</sup>

## OBJETIVOS

1. Estimar el nivel de alfabetización en salud global y según variables sociodemográficas, de los adultos mayores atendidos en el servicio de Rehabilitación Integral del Policlínico "Louis Pasteur" durante el primer semestre de 2017.
2. Describir el nivel de cuidado a la salud, la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades de los adultos mayores atendidos en el servicio de Rehabilitación Integral del Policlínico "Louis Pasteur" durante el primer semestre de 2017.

## II. METODO

### A. Clasificación de la investigación

Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en pacientes adultos mayores atendidos en el Servicio de Rehabilitación del policlínico "Louis Pasteur", en el primer semestre del 2017.

### B. Universo y muestra

El universo del estudio lo constituyó la totalidad de los adultos mayores registrados en la localidad de atención por el Policlínico de referencia a 31 de diciembre de 2016 aquejados por dolencias tributarias de atención en el servicio de referencia. De ellos fue seleccionada una muestra de 199 que cumplieron con los criterios de selección siguientes (muestra por criterios de inclusión).

Criterios de inclusión:

- Pacientes  $\geq$  de 60 años
- Aptos en la esfera cognitiva para contestar el instrumento seleccionado
- Manifestar su consentimiento de participación
- Residir de forma permanente en el área

Criterios de exclusión:

- Pacientes con deterioro mental que impidan cooperar con la investigación.

### C. Técnica de recogida de la información:

Se aplicó a cada unidad de análisis el instrumento para medir Alfabetización en salud (HLS-EU) para adultos mayores, confeccionado y validado en Europa, que ha sido utilizado en varias investigaciones foráneas y cubanas. Ello permitió cuantificar los resultados.

### D. Técnicas y procedimientos

Para obtener la información se confeccionó una base de datos en el paquete de programas SPSS versión 23 para Windows. El instrumento aplicado -cuestionario (HLS-EU)- se basa en la combinación de las tres dimensiones de la salud y los modos de gestionar la información. Todo bajo el consentimiento informado y la autorización de la dirección de la institución.

## III.RESULTADOS

En la tabla 1 se presenta la distribución de los adultos mayores en virtud de los niveles de alfabetización en salud percibidos y la edad. Se observa que hubo un predominio de adultos mayores consignados como inadecuados, es decir con puntuación inferior a 95 puntos, con 119 (59,8%), seguidos del nivel "problemático" en el que clasifican 64 (32,2 %) y los suficientes, con 16 (8,0 %). Ningún anciano obtuvo la categoría de excelente.

La llegada de la senectud, debe haber marcado su impronta negativa en los procesos cognitivos, a pesar del influjo de la Universidad del Adulto Mayor y de otras intervenciones puntuales, donde hay asignaturas y temas relacionados con la alfabetización en salud <sup>(6)</sup>.

Tabla 1. Distribución de adultos mayores según grupos de edad y nivel de alfabetización en salud

Grupos de edad	Nivel de alfabetización en salud						Total	
	Inadecuado		Problemático		Suficiente			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
60-69	43	51,2	35	41,7	6	7,1	84	100,0
70-79	67	71,3	17	18,1	10	10,6	94	100,0
80 y más	9	42,9	12	57,1	0	0,0	21	100,0
Total	119	59,8	64	32,2	16	8,0	199	100,0

F=1,544      gl=2      p=0,216

El nivel de alfabetización en salud de los adultos mayores investigados, visto tras el prisma de sus dimensiones y habilidades se presenta en la tabla 2. Se observa que todas las dimensiones del constructo alfabetización en salud están afectadas, siendo la prevención de enfermedades la de peores resultados al clasificar el 96,0% entre inadecuado y problemático. A ella le sigue la promoción de salud afectada en el 92% igual que la atención y cuidado, pero con un mayor porcentaje en el nivel inadecuado (82,9 vs. 44,7). Note que en este segmento de la población las competencias que en términos de salud poseen se concentran en lo biológico. La prevención incluye cualquier medio que permita disminuir la probabilidad de aparición de enfermedades, o aminorar su progresión. La prevención se dirige a las personas con riesgo o probabilidad de enfermar, en tanto la promoción se dirige a la población en general.<sup>(7)</sup>

Estos resultados podrían estar relacionados con otros estudios que han demostrado que el 70 % del deterioro físico que se produce con el envejecimiento, se relaciona con los factores de riesgo modificables entre los que se incluyen: la nutrición deficiente, la poca actividad física, el tabaquismo, el no empleo de servicios preventivos. Todo ello contribuye a la aparición de las enfermedades no transmisibles.<sup>(8)</sup> No existen dudas que una población saludable ofrece mayores oportunidades y beneficios a la sociedad. La OMS reconoce que el envejecimiento es un asunto prioritario, pero cada país debe afrontarlo desde un plano multisectorial, donde intervengan todas las dimensiones de la sociedad.<sup>(3)</sup>

Tabla 2. Distribución de adultos mayores según dimensiones del nivel de alfabetización en salud

Dimensión	Nivel de alfabetización					
	Inadecuado		Problemático		Suficiente	
	No.	%	No.	%	No.	%
Atención y cuidado	89	44,7	94	47,2	16	8,0
Prevención de enfermedades	101	50,8	90	45,2	8	4,0
Promoción de salud	165	82,9	18	9,0	16	8,0

n=199

Un análisis cualitativo general de las habilidades por dimensión y global se presenta en la tabla 3. Aquí se observa que aunque hay variaciones en el comportamiento de las habilidades evaluadas, en términos generales las personas mayores investigadas tienen menos dificultades con el acceso en relación con su utilización, siendo la comprensión y el procesamiento las dos habilidades con mayor dificultad en este segmento de la población. Ello debe ser considerado en una posible estrategia de intervención si se quiere desarrollar estas habilidades y mantener lo que en relación con ellas aún se conservan.

El sector salud tiene estructurado todo un sistema de prevención y promoción de salud dejando atrás la percepción biologicista, pero debe tener en cuenta las necesidades de este grupo etario; si ese trabajo no cumple con las expectativas de los adultos mayores, no se alcanza el objetivo para el cual fue creado. La comprensión del paciente está relacionada con una mejor información, educación y comunicación a nivel individual, grupal y comunitario, a pesar de las limitaciones de la esfera cognitiva propia de la edad de estos pacientes. Este trabajo puede realizarse a través de la educación para la salud.<sup>(9)</sup>

Los mensajes de salud deben estar bien estructurados, ser claros, personalizados para este grupo poblacional. Se deben mantener las reglas básicas de la comunicación entre el emisor y el receptor.

Tabla3. Ranqueo de habilidades por dimensión de alfabetización en salud y global

Habilidad	Dimensión			Σ de rangos	Lugar
	Atención y cuidado	Prevención de enfermedades	Promoción de salud		
Acceder	2	2	1	5	1
Entender	4	3	2	9	3
Procesar	3	4	3	10	4
Usar	1	1	4	6	2

#### IV. CONCLUSIONES

- Las personas mayores que se atienden en el Servicio de Rehabilitación Integral del Policlínico "Louis Pasteur" presentan un bajo nivel de alfabetización en salud, en tanto predominan las categorías inadecuado y problemático
- Las tres dimensiones de la alfabetización en salud evaluadas en la población investigada se encuentran afectadas, con un predominio de la dimensión prevención de enfermedades, seguida de la promoción de salud, siendo la atención y cuidado la menos afectada.

- Las personas mayores investigadas tienen menos dificultades con el acceso en relación con su utilización, siendo la comprensión y el procesamiento las dos habilidades con mayor dificultad en este segmento de la población.

## REFERENCIAS

1. Colectivo de autores. Características Sociodemográficas de la población Cubana. 2da ed. La Habana: CEDEM Universidad de la La Habana; 2012.
2. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Envejecimiento. Estadísticas Mundiales. Factográfico salud [Internet]. 2017 Ago [citado 6 Jul 2017]; 3(8): [aprox. 11 p.]. Disponible en:  
<http://files.sld.cu/bmn/files/2017/08/factografico-de-salud-agosto-2017.pdf>
3. Sanabria G, Rodríguez A. Investigación para la Promoción de la Salud sexual y reproductiva. Experiencias en el contexto cubano. 1ed. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública y ed CENESEX; 2013.
4. Orosa T. Educación y vejez: Experiencia cubana del Programa con mayores. La Habana. Revista Ameca. Revista del personal de salud. 2017; 8(2):25-30.
5. Bas P, Fernández M, Poza M, Pelicano N. Propuesta de evaluación de la Alfabetización en salud. Universidad de Cádiz (Spain). Psychologia latina [internet]. 2015C [citado 5 Abril 2017]; Vol 6(1): 1-2: [11p]. Disponible en: <http://psicologia.ucm.es/data/cont/docs/29-2016-06-16->
6. Orosa T. Saber envejecer: Un reto de la Gerontología Educativa [CD-ROOM]. La Habana: XIV Seminario Internacional Longevidad. Palacio convenciones; 2017.
7. Díaz-Mosquera S P, Rodríguez-Villamil LN, Valencia-González AM. Análisis de publicaciones en promoción de la salud: una mirada a las tendencias relacionadas con prevención de la enfermedad. Rev. Gerenc. Polít. Salud. 2015; 14(28): 32-47. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyyps18-28.apps>
8. Comité editorial. Prevención en salud a medida que las personas envejecen. Rev GeroInfo. 2013; 8(2):1-2. Disponible en: <http://files.sld.cu/gericuba/files/2013/08/editorial-2013-2.pdf>
9. Bonal R, Marzan M, Castillo M, Ruban M A. Alfabetización en salud en medicina general integral. Perspectivas en Santiago de Cuba. MEDISAN [internet]. 2013 [citado 2017 Jun 7]; 13(1):126: [15 págs.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1029-30192013000100016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192013000100016)