

## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

### Reflexiones teóricas sobre longevidad satisfactoria y calidad de vida

Dra. Loraine González Fernández<sup>1</sup>, Dr. Jaime Fajardo Bernal<sup>2</sup>, Dra. Eliza Fajardo López<sup>3</sup>, Dra. Yanieska Nápoles Gámez<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Especialista de I Grado en Psiquiatría. Asistente. Hospital Psiquiátrico "Luis Ramírez López". Guantánamo. Cuba.

<sup>2</sup> Especialista de II Grado en Psiquiatría. Máster en Longevidad Satisfactoria. Asistente. Hospital Psiquiátrico "Luis Ramírez López". Guantánamo. Cuba.

<sup>3</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico "Francisco Castro Ceruto". El Salvador. Guantánamo. Cuba.

<sup>4</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral y Pediatría. Policlínico "IV Congreso". San Antonio del Sur. Guantánamo. Cuba.

---

### RESUMEN

Mediante distintos estudios realizados, los científicos han descubierto que el ser humano puede vivir entre 120 y 140 años, sin embargo no resulta frecuente que las personas lleguen a los 100 años y, cuando la mayoría de los adultos mayores rebasan cierto número de años, poseen una serie de padecimientos, deficiencias y limitaciones que reducen enormemente el disfrute y la calidad de vida. En el presente trabajo se realiza una compilación sobre elementos determinantes de la calidad de vida en el adulto mayor: conocimiento, práctica de principios bien concebidos y establecidos, los cuales ayudan a lograr calidad de vida, una longevidad satisfactoria, y otros elementos que resultan potencializadores de esta calidad, tales como las motivaciones, los ejercicios físicos, la buena alimentación y el medio ambiente apropiado.

**Palabras clave:** longevidad satisfactoria, calidad de vida, adulto mayor, tercera edad

---

## **INTRODUCCIÓN**

La vida es bella y merece que se disfrute a plenitud, depende en gran parte de cómo se percibe y de cómo se enfoca cada detalle positivo o negativo de la misma, tratando de encontrarle a cada situación que acontece el lado positivo y bueno.

“Ningún hombre es feliz, si no cree que lo es”, planteaba Marco Aurelio en Roma, en el siglo II de nuestra era.

Así el interés del hombre por la calidad de vida existe desde que éste existe, pero es en los años sesenta del siglo XX que aparece este término como tal, el cual es utilizado por las Ciencias Sociales en relación con su preocupación por el medio ambiente y el impacto que tiene la industrialización en la sociedad moderna.

Desde entonces se realizan distintos trabajos de investigación con el objetivo de medir y conocer el bienestar de la población. A partir de los años 80 el concepto de calidad de vida (CV) se comienza a extender, siendo integrador y abarca todas las áreas de la vida, relacionando indisolublemente tanto las condiciones objetivas como subjetivas.

Ya en los años 90 este concepto estaba ampliado a la agricultura y a la educación poblacional, pero haciendo un marcado énfasis en los servicios sociales y, sobre todo, en la salud individual y colectiva de la población, en un área determinada; desde entonces en distintos países desarrollados como Canadá y Estados Unidos de Norte América y en varios como Alemania, Francia, Grecia e Inglaterra, se han creado varios centros de investigación que se dedican a estudiar la calidad de vida humana sobre todo en la infancia y la tercera edad.

## **DESARROLLO**

### **Calidad de vida**

La calidad de vida es un proceso multifactorial que tiene un carácter primario individual y subjetivo y teniendo como resultante el estado de salud de cada individuo en particular, más el estado de satisfacción de su vida que él percibe y desea. No existe un acuerdo total entre sociólogos, políticos y científicos, además de otro grupo de intelectuales al tratar de conceptualizar la calidad de vida, aunque en los momentos actuales se insiste en la calidad de vida en función del envejecimiento del ser humano y su longevidad cada vez más alta de hombres y mujeres en la sociedad actual.

El estudio de la calidad de vida se puede definir como la investigación de diferentes factores que contribuyen de manera principal al bienestar de los seres humanos, sentido de vida de cada persona en particular y cómo éstos se relacionan entre sí, por lo que se dice que la esencia de la calidad de vida es subjetiva. Algunos profesionales y estudiosos definen la calidad de vida como un concepto que es reflejo de las condiciones de vida deseada por cada individuo y que está relacionada con su comunidad, hogar, trabajo, salud, bienestar y su vida en particular.

Es un fenómeno subjetivo, percibido por cada cual en particular y que está ligado íntimamente a sus experiencias en la vida; y otras se refieren a cómo una persona percibe las condiciones y escenarios físicos, interpersonales y de la sociedad y no realmente a las condiciones de estos escenarios. La Organización Mundial de Salud (OMS), la define como: "La percepción personal de un individuo de su situación en la vida, dentro de su contexto cultural y de los valores en que vive, muy relacionados con sus objetivos, expectativas e intereses".

Shumaker (1995) señala que la CV se preocupa por aquellos aspectos relacionados con la percepción de la salud experimentada y declarada por la persona, sobre todo en lo referente a salud física, mental y social y la percepción general de salud.

### **Los principios presentes en la calidad de vida**

Los principios establecidos que deben de tenerse en cuenta e incorporarlos de forma consciente en el quehacer diario, son los siguientes:

1. El cerebro controla todas y cada una de las actividades y funciones del cuerpo humano.
2. Los seres humanos son animales de hábitos.
3. Poseer siempre una actitud positiva ante la vida.
4. Recordar siempre que, órgano que no se usa se atrofia.
5. Tener presente que todos los excesos hacen daño.
6. Conocer los elementos nocivos a todo el organismo.
7. Las transgresiones poco frecuentes, sin llegar a máximos dañinos, se compensan.
8. Aprovechar las acciones cotidianas al máximo posible.
9. No autolimitarnos, ni permitir que nadie lo haga.

*El cerebro controla todas y cada una de las actividades y funciones de nuestro cuerpo:* Ciertamente se propone y cree firmemente en ello, modificar algo en el cuerpo, positivo o negativo se logra. Cuando un paciente se propone firmemente rebasar un estado morbosos, en la

mayoría de los casos lo logra, su mejoría es notable o logra prolongar vida mucho más de lo que pronostican las estadísticas.

Si las personas van a una competencia o a un examen, con mente positiva, seguros del éxito, tienen grandes posibilidades de triunfo, si por el contrario van predispuestas y seguras del fracaso, de seguro que el triunfo no será alcanzado. Si se piensa y desea que se vivirán muchos años, es casi seguro que se logre, pero si se piensa que no se rebasaran edades medias, llegarán enfermos, achacosos y con probabilidad de envejecer rápidamente. La actitud optimista con deseos de vivir y disfrutar prepara para vivir más y mejores años.

*Los seres humanos, animales de hábitos:* Es una verdad indiscutible, pero muchas veces no se aplica cuando hace falta. Si se acostumbra al baño diario, por ejemplo, cuando no se hace se siente la molestia. Esto demuestra que se puede cambiar un hábito, por lo que se deben cambiar los hábitos dañinos, por ejemplo los tóxicos o cambiar algunos hábitos alimentarios.

*Poseer una actitud positiva ante la vida:* El pesimismo deprime, se conoce que el sistema límbico o hipotálamo rigen la vida instintivo-afectiva y regulan importantes funciones secretoras y de equilibrio en el organismo y que además intervienen en la regulación de la inmunidad; por ende la actitud negativa, de pesimismo y tristeza favorecen los procesos morbosos y los pensamientos positivos defienden contra los estados de enfermedad.

*Un órgano que no se usa se atrofia:* Este concepto es válido para todos los órganos, aparatos y sistemas del cuerpo. Las personas que ejercitan constantemente su intelecto se mantienen lúcidos y con una buena memoria hasta edades avanzadas. Los ejercicios físicos permiten mantener al cuerpo sano y activo.

*Todos los excesos hacen daño:* Esto se debe analizar en el sentido de máximo y mínimo, es decir, por exceso y por defecto. El ejercicio en exceso hace daño pero si no se realiza ningún ejercicio es perjudicial, si se camina demasiado es dañino, pero si no se camina nada, es peor.

*Conocer los elementos nocivos para el organismo:* Los hábitos tóxicos, sedentarismo, dietas no balanceadas escasas de frutas y vegetales, el uso de grasas animales, son elementos nocivos al organismo.

*Las transgresiones poco frecuentes son compensadas por el organismo:* Si se realiza una transgresión alimentaria un día, el organismo usa mecanismos de defensa y regula las funciones para equilibrar la transgresión. El dicho popular de que "una vez al año no hace daño"

define este principio. Por ejemplo la carne de cerdo, que realmente es de sabor agradable pero dañina, la comemos una vez o muy pocas veces, el organismo es capaz de regular o neutralizar sus efectos dañinos.

*Aprovechar las acciones cotidianas a un máximo posible:* Aprovecha estas acciones y modificarlas de ser necesario para que redunden en beneficio y disfrute de la vida; ejemplos: caminar un poco, no usar siempre el transporte, subir a veces las escaleras.

*No autolimitarnos, ni permitir que nadie lo haga:* Se explica por sí mismo, no siempre se debe poner un freno a lo que se quiere realizar, pero no dejar que los demás impongan cosas que no se desean o que no son de mucho agrado.

Hasta ahora, todo lo que se trata de hacer para lograr una longevidad satisfactoria son acciones parciales, entre ellas como saber cuáles son las dificultades que frecuentemente se presentan a partir de los 60 años de edad y tratar de encontrar mecanismos que retarden su aparición. Pero en realidad debemos hacer la siguiente pregunta ¿Qué se debe hacer en las diferentes etapas de la vida desde el momento de la fecundación, embarazo, parto, niñez, adolescencia y más tarde la adultez, para poder llegar a la meta, una supervivencia de 120 años, pero con una vida feliz, armónica, saludable, es decir, vida con calidad satisfactoria?

De acuerdo con lo anterior hay que tener en cuenta:

- ¿Cuáles son elementos genéticos que actúan en pro o en contra de una larga vida?
- ¿Cuáles son los elementos a tener en cuenta en una embarazada, desde todos los puntos de vista, alimentación, salud, trabajo y otras actividades?
- Cuidados en el preparto, intraparto y posparto con la madre y el niño.
- Atención al recién nacido y después al niño.
- Atención al adolescente tanto psíquica, somática, como educacionalmente.
- Atención integral al adulto joven y al adulto mayor.

## **Elementos a tener en cuenta como vías potenciadoras de calidad de vida**

### **1. Motivación**

La motivación es fundamental en la vida. Esto se comprueba fácilmente. Por ejemplo, un trabajador con vida activa y feliz que se jubila y se interna en su casa, rápidamente se ve declinar y en corto tiempo esa persona vivaz empieza a desmotivarse. Esto se debe a la falta de motivación, la cual perdió al jubilarse.

### **2. Salud**

La salud es un elemento muy importante que se debe tener en cuenta. Si no es realizada una atención integral, con el uso de la medicina preventiva, con una adecuada educación para la salud, atención precoz de las distintas afecciones o una rehabilitación adecuada y oportuna, tanto desde el punto de vista físico como psíquico que actúe y mejore el estado afectivo y los deseos de vivir, no se logrará tener una longevidad satisfactoria.

### **3. Alimentación**

En relación a la alimentación, se deben evitar los excesos, comiendo lo necesario, moderadamente, solo lo que haga falta.

Recordar la importancia de frutas y vegetales en la dieta humana ricas en vitaminas y sales minerales, sustituir la grasa comestible animal por la vegetal, disminuir dietas abundantes en carbohidratos, dentro de las carnes preferir el pescado y el pollo, sin piel, este último. Saber que las carnes rojas no son buenas para la salud, cuando se comen sin medida, sobre todo la de cerdo, que es la más dañina por su contenido en grasa. Si se ingiere algún tipo de bebida alcohólica, que sea vino tinto que es el menos dañino.

Recordar que la dieta regulada y adaptada a la edad y a la enfermedad que se padece es el mejor tipo de dieta.

### **4. Ejercicio físico**

Sin exageraciones, 3 ó 4 veces por semana durante 40 o 50 minutos es muy saludable para mantener la forma, así se adquiere elasticidad en los músculos y se mejora la marcha y equilibrio del cuerpo. Cuando falta el tiempo para realizar los ejercicios, se puede realizar una carrera estacionaria antes del baño realizándola, 5 minutos, 5 días a la semana.

## 5. Cultura

Todas las manifestaciones culturales enriquecen espiritualmente al hombre, ayudan a relajar y a combatir el estrés. Se puede leer un libro, escuchar música, bailar o danzar, que a la vez sería un ejercicio físico, ir al cine, al teatro y ver una buena obra es muy positivo para la salud psíquica del individuo.

## 6. El medio ambiente

Un ambiente sano. El medio ambiente está cada día más contaminado, los ríos, el aire producto a la deforestación y los gases que emiten los distintos medios de transporte automotor. El hombre es el primer contaminador, no tiene conciencia que está destruyendo el mundo en que vive y haciendo no respirable el aire que necesita para vivir.

Si se tienen en cuenta todos los factores señalados, se podrá vivir más y mejor.

### **Factores subjetivos de la calidad de vida**

Salud, atención médica, capacitación, empleo, condiciones de trabajo, calidad de la vivienda, seguridad y atención recibida, vestido y recreación; esto determina el nivel de vida individual o de la familia en que se vive.

Entrarían entonces a formar parte los factores sociales: instrucción, educación, amistades y las compañías, familiares o no, esto está relacionado con el modo de vida de la persona.

¿Cómo medir la calidad de vida?

1. Por el grado de satisfacción que se experimenta. (subjetivo)
2. Nivel de vida.
3. Estado de salud. (percibido por cada cual)
4. Objetivos individuales (acorde con los valores de cada cual)

La gerontología social, como ciencia que cobra importancia e interés creciente, al ir aumentando aceleradamente las personas de la tercera edad, se preocupa por identificar el bienestar subjetivo de los ancianos. Esto provoca controversias y es reflejado como satisfacción por la vida, la moral y la felicidad entre otras cosas. El bienestar subjetivo se convierte poco a poco en una idea popular, desde hace unos pocos años, aunque había sido enunciado por Marco Aurelio, emperador romano del siglo II.

El bienestar subjetivo ha sido definido por muchos otros autores como la preponderancia del afecto positivo sobre el negativo, concentrando el énfasis en la experiencia agradable de cada cual.

La satisfacción puede ser medida en áreas determinadas de la vida tales como: el trabajo, las relaciones matrimoniales, el poder adquisitivo y muchos otros aspectos que van a estar en dependencia de la edad y la cultura de cada cual y cada grupo en particular.

Algunos autores señalan que en los ancianos se observa que no influyen sobre su bienestar general las altas o bajas puntuaciones en los aspectos positivos o negativos (como respuesta emocional).

Deben ser incrementados los estudios sobre los aspectos señalados, en el adulto mayor, pues aún son insuficientes para poder llegar a conclusiones precisas y menos en estos últimos tiempos, en los cuales la longevidad que esperada debe ser acompañada con un funcionamiento adecuado del anciano, en lo físico y dentro de la sociedad en que vive.

## **CONSIDERACIONES FINALES**

La esencia de la calidad de vida es subjetiva en realidad, cada cultura, cada sociedad con sus diferentes valores y las connotaciones socioculturales, evalúan desde sus puntos de vista, diferentes muchas veces, su percepción de calidad de vida y esta puede obtenerse en cualquier etapa de la vida si se saben observar algunos principios que resultan básicos para lograrla.

La buena percepción del estado de salud, el nivel educativo alcanzado, la economía y el entorno social favorables, el grado de satisfacción que se experimenta y el logro de los objetivos individuales, están íntimamente asociados a una experiencia positiva del envejecimiento y la longevidad satisfactoria.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Alba M. Anciano y Salud. Un Reto de Salud. En: XII Jornada Provincial de Psiquiatría. Guantánamo; 2007.
2. Alba Duran M. Estado Cognitivo afectivo en ancianos de la Primera Casa de Abuelos de Guantánamo [Tesis Maestría]. Longevidad Satisfactoria. Guantánamo: Universidad de Ciencias Médicas; 2007.
3. Centro de Estudios de la Población y el Desarrollo. Anuario Demográfico de Cuba. La Habana: Oficina Nacional de Estadísticas; 2006.



4. Carrasco M. Lograr una Buena Longevidad. La Habana: Editorial Científico Técnico; 2005. p. 1, 21.
5. Departamento de Estadísticas Provincial. Envejecimiento. Guantánamo: Dirección Provincial de Salud; Enero 2008.
6. Departamento de Estadísticas Provincial. Envejecimiento. Guantánamo: Dirección Provincial de Salud; Enero 2007.
7. Fajardo J. El Anciano en Cuba, Pasado, Presente y Futuro. En: XII Jornada Provincial de Psiquiatría. Guantánamo; 2007.
8. Fajardo J, Alba YM. Importancia del apoyo familiar y en la tercera edad. En: Jornada Provincial de la AMECA y XII Jornada Provincial de Psiquiatría. Guantánamo 2007.
9. Fajardo J. Papel de la Familia en la Recuperación de Pacientes Psiquiátricos de la Tercera Edad. En: Psicohabana 2007.
10. González L. Causas más Frecuentes de Muerte en la Provincia de Guantánamo. En: XII Jornada Provincial de Psiquiatría. Guantánamo; 2007.
11. González L. Suicidio en el anciano. En: Congreso A.P.A.L., Psicohabana 2007. La Habana; 2007.
12. Harriete Y. Depresión en la Tercera Edad. En: XII Jornada Provincial de Psiquiatría. Guantánamo; 2007.
13. Informe Anual de la OMS. Ginebra: OMS; 2006.
14. Oficina Nacional de Estadísticas. Envejecimiento. La Habana. Enero 2007.
15. OMS. Comité de expertos. Ginebra, Suiza: OMS; 2007.
16. OMS. Glosario de Términos Organización Mundial de la Salud. 2007.
17. OMS: Comité de expertos. Ginebra, Suiza. Serie de Informaciones Técnicas 2007.
18. Organización Panamericana de la Salud. Las Condiciones de la Salud en nuestra América. Washington. DC: OPS; 2006.
19. Rousseau F. Clínica del Anciano en nuestro Medio. En: XII Jornada Provincial de Psiquiatría. Guantánamo; 2007.
20. Pérez Barrero S. Depresión y Suicidio. En: Psicohabana 2007. La Habana: Hospital Mazorra; 2007.
21. Envejecimiento. Periódico Granma. 23 junio 2008; Sección NOTICIEN.
22. Swaby AE. Bioética, Drogodependencia y Salud. En: Psicohabana 2007. La Habana: Hospital Psiquiátrico; 2007.
23. Urgellés J. Evolución cognitiva en pacientes longevos en un consultorio del médico de la familia. Enero-dic. 2006[tesis especialidad]. Guantánamo: Universidad de Ciencias Médicas; 2006.

**Recibido:** 3 de marzo de 2011

**Aprobado:** 31 de enero de 2012

**Dra. Loraine González Fernández.** Hospital Psiquiátrico Provincial  
"Luis Ramírez López". Guantánamo. Cuba.