



dgapa

Dirección General de Asuntos
del Personal Académico

Seminario multidisciplinario de los cuidados paliativos y tanatología para la atención de personas con periodo corto de vida y sus familias.

La calidad de vida de las personas y adultos mayores durante la contingencia.

C. Víctor Pedro López Ayala.

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH).

Introducción.

Con el paso del tiempo el ser humano se ha cuestionado qué es la calidad de vida, dicho término aparece como objeto de estudio no nada más en cuestiones de salud sino también con un enfoque biopsicosocial.

Es necesario comprender los fenómenos relacionados con las personas, así como sus consecuencias sociales e individuales, para establecer la relación de la calidad de vida.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la población mundial está envejeciendo a pasos acelerados entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%.

De acuerdo con las estadísticas básicas del INEG, (2011-2016) en el Estado de Hidalgo existen 250,715, adultos mayores repartidos en los 84 municipios.

En enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) como una emergencia de salud pública de importancia internacional.

Tomando en cuenta el contexto de la contingencia por COVID-19. podemos decir que la calidad de vida se afectada por diversos factores, en las personas y adultos mayores.



¿Cómo nace el
concepto de
calidad de vida?

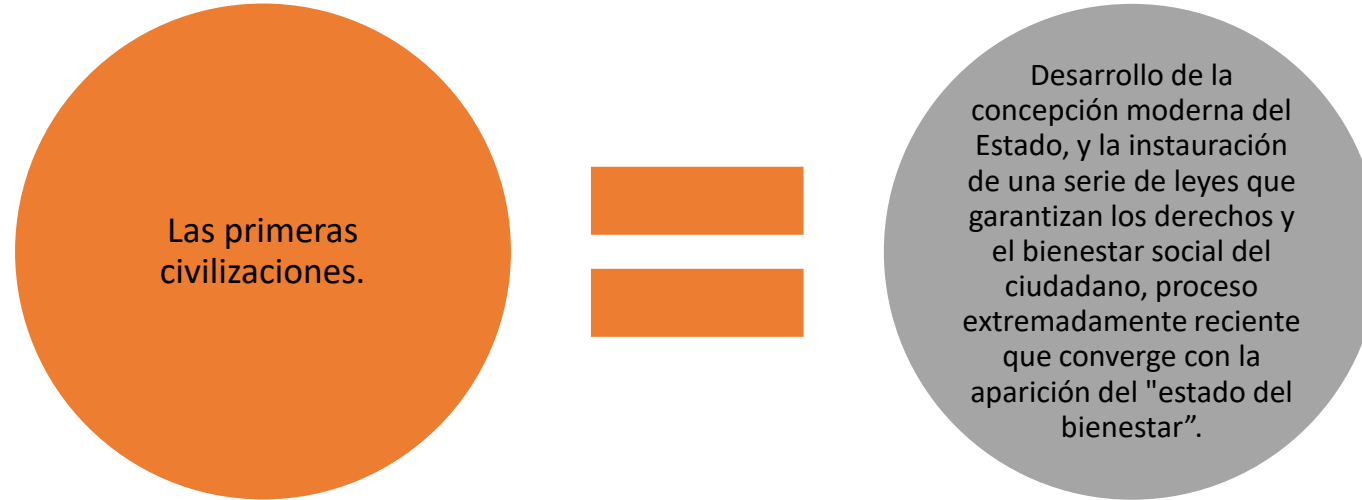
¿Cómo se
mide y evalúa
la calidad de
vida?

¿Qué es
calidad de
vida?



Antecedentes históricos.

Su desarrollo tiene dos fases claramente delimitadas:



El reconocimiento de los derechos humanos y de los derechos de los ciudadanos en los estados del siglo XIX dio lugar a nuevas formas de calidad.



El concepto de calidad de vida ganaba así una nueva frontera social y política, durante el siglo XX, como consecuencia a los procesos de reconstrucción de las economías devastadas de los países involucrados en la Segunda Guerra Mundial, surgiendo los acuerdos de Bretton Woods de 1944.

En el club de Roma en 1972, menciona al desarrollo como un proceso que experimenta una sociedad para conseguir el bienestar de la población.

(El informe Dag Hammarskjöld ¿Qué hacer?, 1975) hace énfasis en el desarrollo como concepto integral, del ser humano y la satisfacción de sus necesidades.

Necesidades humanas básicas impuesto por el economista británico Dudley Seers.

El Índice de Desarrollo Humano (IDH)

A finales de 1980 y 1989, empezó un concepto diferente sobre desarrollo para interpretar y evaluar el bienestar de las personas en las sociedades, bajo las ideas de Mahbub UI Haq y Amartya.

La Organización Internacional de trabajo (OIT), 1976 da un nuevo programa de desarrollo llamado "Enfoque de las necesidades básicas".

Manfred Max-Neef propone otra visión del desarrollo humano la cual denomina "Desarrollo a escala humana" refiriéndose a las personas y no a los objetos.

A mediados de los años 70 y comienzos de los 80 se difunde más ampliamente las concepciones de calidad de vida.



Definición de calidad de vida.

Fernández – Ballesteros, (1998). El concepto de calidad de vida debe incluir tanto las condiciones subjetivas relacionadas con la evaluación o apreciación del sujeto, como las objetivas que son las condiciones materiales evaluadas independientes del sujeto, por lo que se debe tomar en cuenta la apreciación subjetiva que el sujeto hace en su vida como la medición de sus condiciones objetivas.

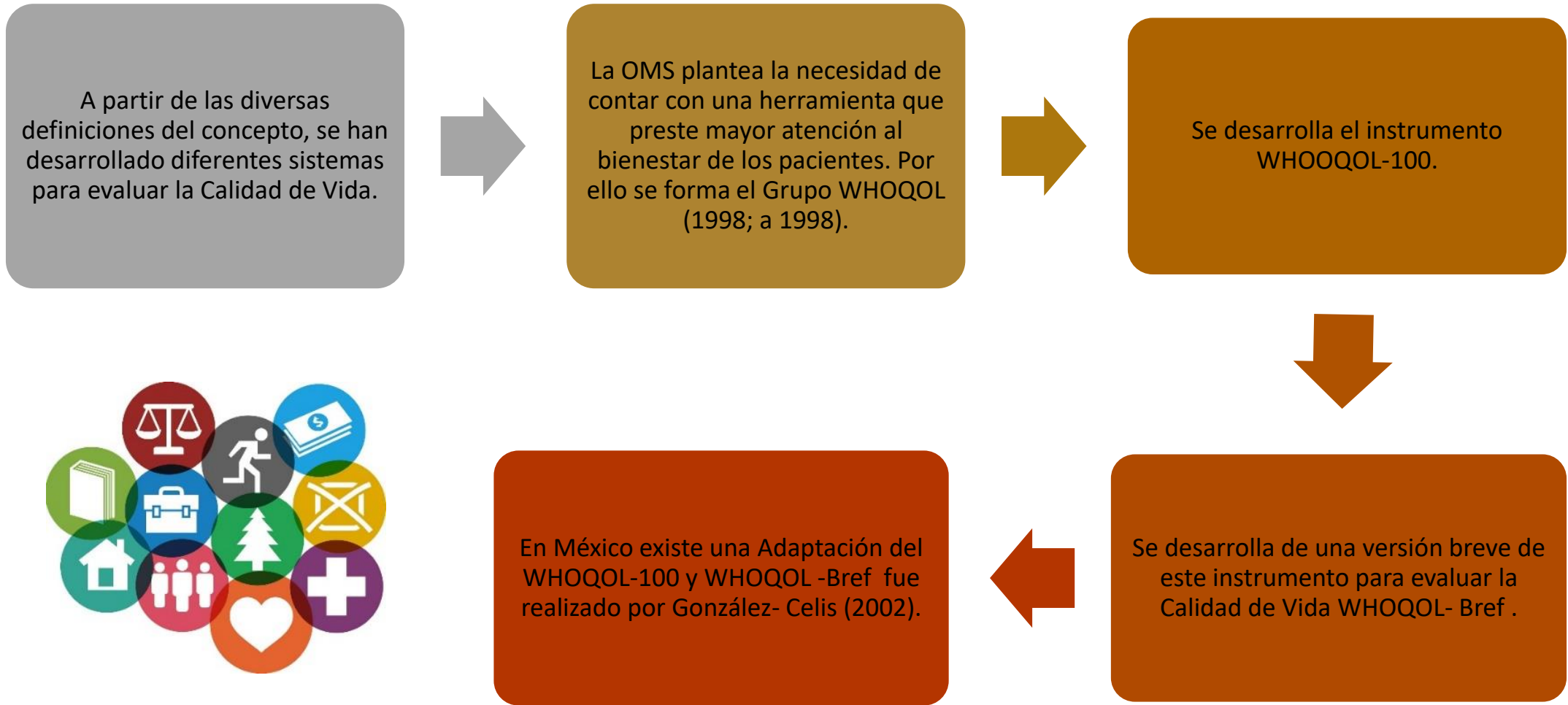
La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994) define la “calidad de vida” como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones.



Lagomarsino (2014), hace mención que el concepto de calidad de vida depende de la imagen del mundo que individuos y grupos tengan de la vida en una sociedad espacial, temporal, cultural y políticamente determinada en un ambiente externo, y el ambiente interno.

Sánchez Sosa & González-Celis, (2006). Calidad de vida abarca tres dimensiones globales: 1) Aquello que la persona es capaz de hacer, el estado funcional; 2) El acceso a los recursos y oportunidades y 3) La sensación de bienestar.

Medición y evaluación de calidad de vida.



Términos relacionados con calidad de vida.

Desde las ciencias de la salud se utiliza la expresión calidad de vida relacionada con la salud (CVRS).

Desde la Gerontología, algunos aspectos de la dimensión psicológica son particularmente relevantes, como la satisfacción vital, la autoestima o la percepción de eficacia y control, el funcionamiento físico de la capacidad del individuo para llevar a cabo las tareas o actividades de la vida diaria, en gran medida el funcionamiento físico es equiparable a la función física de la CVRS, aunque reúne aspectos del dominio social, principalmente la participación en roles y actividades sociales.

El bienestar, es otro concepto ligado a calidad de vida y que a veces sustituye la misma. Dentro del bienestar podemos encontrar el bienestar financiero, bienestar y desarrollo personal, bienestar social, bienestar físico.

Calidad de vida en México.

Actualmente existen diversos indicadores sobre condiciones de vida dentro de estos se han tomado como espacio de análisis las carencias o los logros desde un plano objetivo, tal es el caso del Índice de Marginación y, más recientemente, el Índice de Rezago Social del Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), por un lado, y el Índice de Desarrollo Humano.

El informe de OCDE ¿Cómo va la vida?, evalúa 11 aspectos específicos del bienestar: la vivienda, los ingresos, el empleo, la comunidad, la educación, el medio ambiente, el compromiso cívico, la salud, la satisfacción ante la vida, la seguridad y el balance entre la vida y el trabajo, así como dos dimensiones transversales, la sostenibilidad y las desigualdades.



En el ingreso familiar disponible neto ajustado promedio per cápita, es considerablemente menor que el promedio de la OCDE de 33,604 USD al año. En términos de empleo, cerca del 61% de las personas de entre 15 y 64 años de edad en México tienen un empleo remunerado, cifra menor que el promedio de la OCDE de 68%. Cerca del 79% de los hombres tienen un empleo remunerado, en comparación con el 45% de las mujeres.

El 38% de los adultos de 25 a 64 años han terminado la educación media superior, cifra mucho menor que el promedio de la OCDE de 79% y la tasa más baja en los países de la organización.

En el campo de la salud, en México la esperanza de vida al nacer es de 75 años, cinco años menos que el promedio de la OCDE de 80 años y una de las tasas más bajas en la organización.

En el medio ambiente el nivel de partículas atmosféricas PM2.5 partículas contaminantes del aire lo suficientemente pequeñas como para penetrar en los pulmones y dañarlos y la calidad del agua, pues el 68% de las personas dicen estar satisfechas con la calidad del agua, cifra considerablemente menor que el promedio de la OCDE de 81% y una de las tasas más bajas en la organización.

En México, las familias gastan en promedio el 20% de su ingreso disponible bruto ajustado en mantener su vivienda, cifra que coincide con el promedio de la OCDE.

En general, los mexicanos están satisfechos con su vida. Al pedírseles que calificaran su satisfacción general ante la vida en una escala de 0 a 10, los mexicanos le otorgaron una calificación promedio de 6.5, cifra que coincide con el promedio.

Situaciones durante la contingencia del covid-19.

Entre otros factores, destacan la alta prevalencia de enfermedades como la diabetes y enfermedades cardiovasculares, problemas de acceso al agua y de hacinamiento que impiden la adopción generalizada de medidas preventivas y múltiples brechas de acceso a derechos sociales: salud, alimentación, educación, vivienda y seguridad social.

La población se ve afectada por el aumento en el desempleo y la disminución de los ingresos.

Nuestro sistema de salud no cuenta con el equipamiento, el personal y la infraestructura necesarios para atender todos los contagios que podría generar la pandemia.

Las personas que tienen que vivir al día, en la precariedad laboral o que se autoemplean, el sector informal de la economía, y cuyos ingresos en condiciones normales no son suficientes ni siquiera para cubrir sus necesidades básicas.

La mitad del país no tiene seguridad social, 4 de cada 10 personas viven con ingresos laborales insuficientes para satisfacer necesidades alimentarias básicas de acuerdo con CONEVAL, 2020.

Todas las personas podemos enfermarnos, pero los efectos negativos de la emergencia impactan más a los grupos y personas sistemáticamente excluidas.

El aislamiento social, evitando la propagación del coronavirus, esta acción tiene un impacto emocional de acuerdo a la OMS, este tipo de situaciones pueden presentarse reacciones como estrés, ansiedad, también la preocupación y el temor de enfermarse, trayendo consigo sentimientos de tristeza o algunos problemas para dormir.



Calidad de vida de los adultos mayores.

- De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), todos estamos en riesgo de contraer la COVID-19, las personas mayores tienen mayor probabilidad de enfermarse gravemente si se infectan, con los mayores de 80 años muriendo a una tasa cinco veces mayor que la media.
- Pérdida de las relaciones personales.
- Conflictos familiares.
- Insatisfacción de las propias necesidades.
- Por la parte de el empleo hay un riesgo de desempleo implicando que hay aproximadamente 753 mil adultos mayores en riesgo de perder su empleo como consecuencia del COVID-19.
- La pensión no es suficiente para satisfacer las necesidades de las personas adultas mayores.
- Estereotipos se han hecho visibles dando pie a la estigmatización, al etiquetado y a la conducta discriminatoria respecto de las personas mayores.
- El confinamiento en casa, sin posibilidad de salir, el doble confinamiento de las personas en residencias.
- Problemas psicológicos.

Investigación.



Objetivo general:

Evaluar la percepción de calidad de vida de las personas de 18 a 85 años durante la contingencia en la ciudad de Tulancingo y Pachuca durante los meses de abril a junio de 2020.

Objetivos específicos:

- I. Describir la calidad de vida y sus componentes.
- II. Medir el impacto de la contingencia en la calidad de vida de las personas a nivel Biológico, social y Psicológico.
- III. Identificar la calidad de vida mediante la aplicación del instrumento WHOQoL-Bref Versión en español.

El tipo de muestra fue probabilística, ya que la población entrevistada fue de rango de edades de los 18 a los 85 años con 61 mujeres y 9 hombres.

Descripción Del Instrumento de Calidad De Vida Whoqol- Bref Versión Español.

Es un cuestionario que evalúa la percepción de calidad de vida tomando como indicadores a la salud física, aspectos psicológicos, relaciones sociales y medio ambiente.

- **Objetivo:** Determinar la percepción de la calidad de vida para establecer programas de intervención que permitan mejorarla.
- **Estructura:** El cuestionario está conformado por 2 apartados que en conjunto suman 26 reactivos en formato tipo likert, con 5 opciones de respuesta y pueden ser de autoaplicación.

Tiempo aproximado de aplicación: 20 minutos

Resultados.

Rango por edades.

Dentro de la población encuestada encontramos los siguientes rangos de edades (Tabla A y Grafico1).

RANGO POR EDADES	FRECUENCIAS
18-30	23
31-44	15
45-57	24
58-70	5
71-83	3
TOTALES	70

Tabla A. Resultados de los rangos por edades.

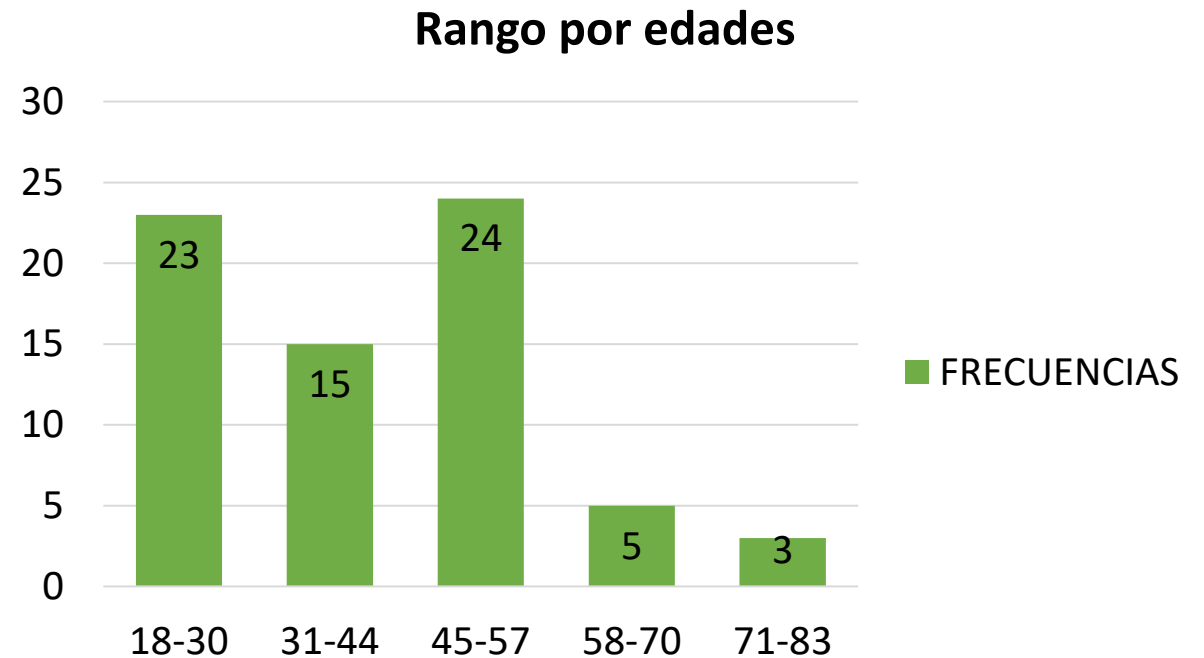


Gráfico1. Rangos por edades.

Sexo.

Durante la aplicación de las evaluaciones nos encontramos con 9 hombres y 61 mujeres (Tabla B y Grafico2).

POBLACIÓN	
Hombres	9
Mujeres	61
Total	70

Tabla B. El sexo de las personas evaluadas.

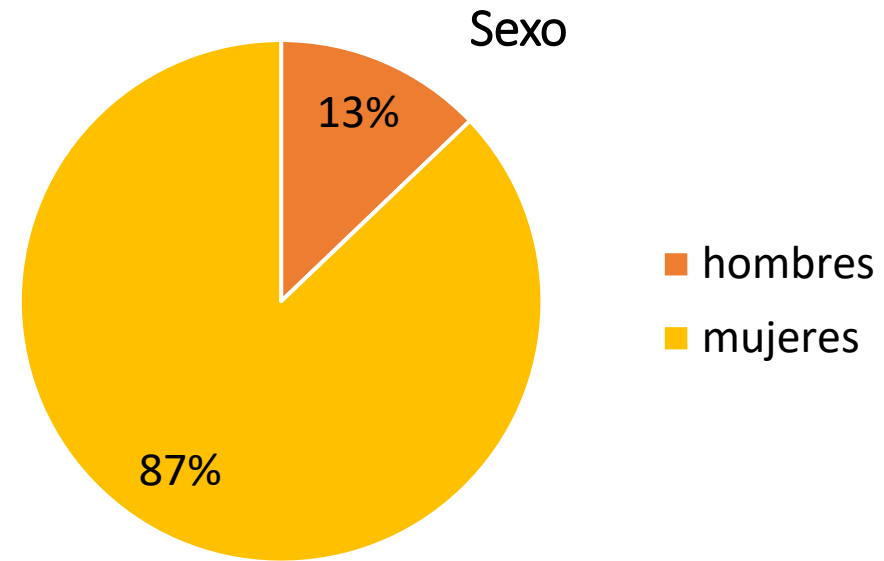


Gráfico2. Cuántos hombres y mujeres.

Calidad de vida global.

En las siguientes tablas podemos observar que, dentro de las personas evaluadas, la calidad de vida global muestra que en el 4% la C.V es mala, el 66% está en promedio y el 30% esta alta la calidad de vida global en ella se (Tabla C y Grafico 3).

C.V. GLOBAL	
CRITERIO	FRECUENCIA
Mala	3
Promedio	46
Alta	21
Totales	70

Tabla C. Resultados de puntajes WHOQOL- relacionados con la calidad de vida general.

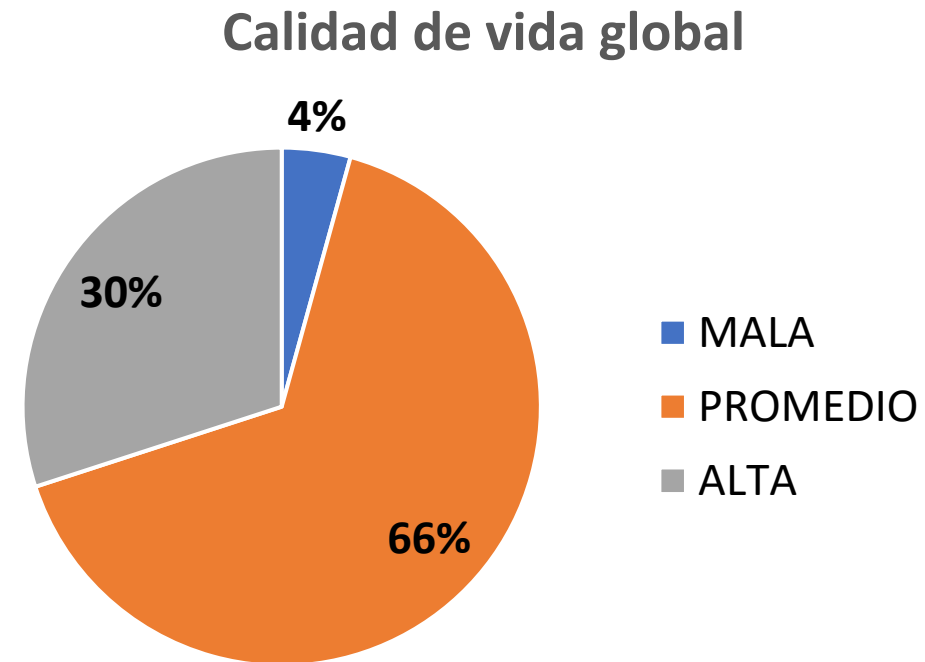


Gráfico3. Indicadores de posición de puntajes WHOQOL- BREF relacionados con la calidad de vida en general.

Salud física.

De acuerdo con los resultados de salud física encontramos que el 10% es alta, el 86% es promedio y el 4% es mala, cabe mencionar que la salud física es un factor importante como lo maneja la OMS (Organización Mundial de la Salud) (Tabla D y Grafico 4).

SALUD FISICA	
Criterio	FRECUENCIA
Mala	3
Promedio	60
Alta	7
Totales	70

Tabla D. Resultados de puntajes WHOQOL- relacionados con la calidad de vida en salud física.

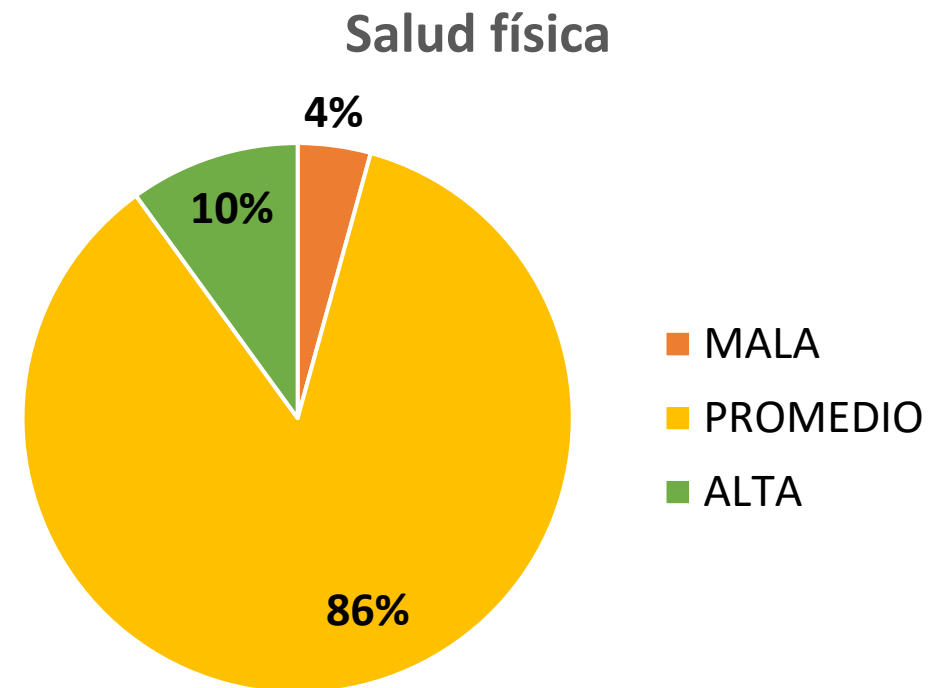


Gráfico 4. Indicadores de posición de puntajes WHOQOL-BREF relacionados con la calidad de vida de salud física.

Aspectos psicológicos.

Dentro de los aspectos psicológicos podemos encontrar que el 33% es alta, el 63% es promedio y el 4% es mala la calidad de vida, hay que recordar que dentro de este aspecto podemos encontrar lo emocional, la felicidad, así como lo subjetivo de cada individuo (Tabla E y Grafico 5).

ASPECTOS PSICOLÓGICOS	
CRITERIO	FRECUENCIA
Mala	3
Promedio	44
Alta	23
Totales	70

Tabla E. Resultados sobre los aspectos psicológicos.

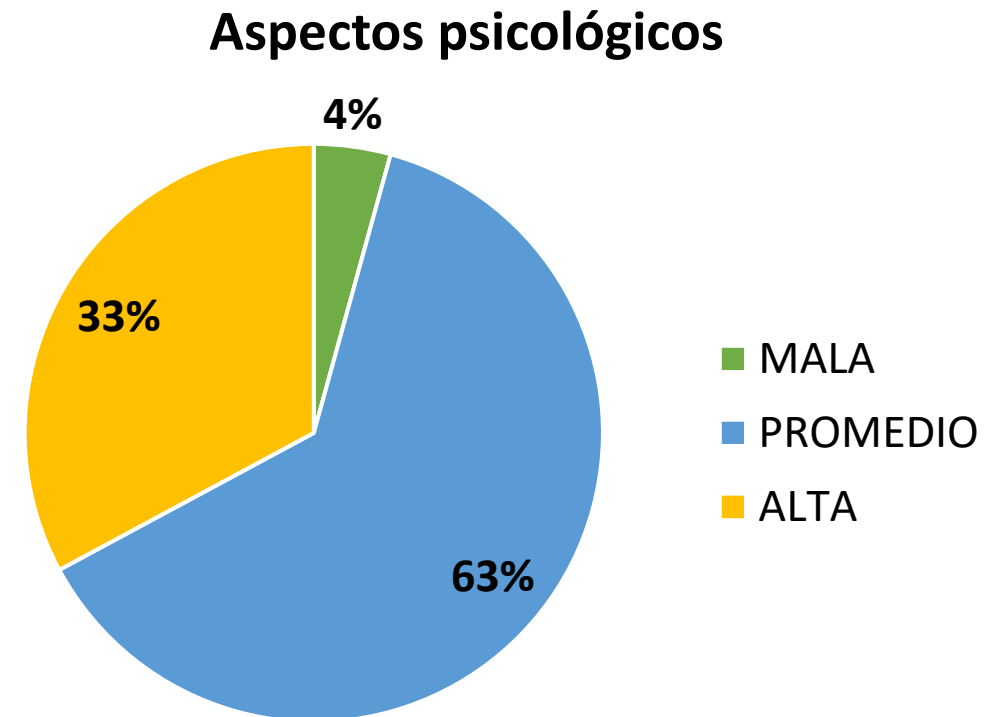


Gráfico 5. Resultado sobre la calidad de vida en el aspecto psicológico.

Las relaciones sociales.

Dentro de las relaciones sociales, se relaciona con el apoyo social y como el individuo se relaciona con la demás gente, de acuerdo con los resultados encontramos que, el 33% es alta, el 51% es promedio y el 16% es mala (Tabla F y Grafico 6).

RELACIONES SOCIALES	
CRITERIO	FRECUENCIA
Mala	11
Promedio	36
Alta	23
Totales	70

Tabla F. Resultados sobre los aspectos relaciones sociales.

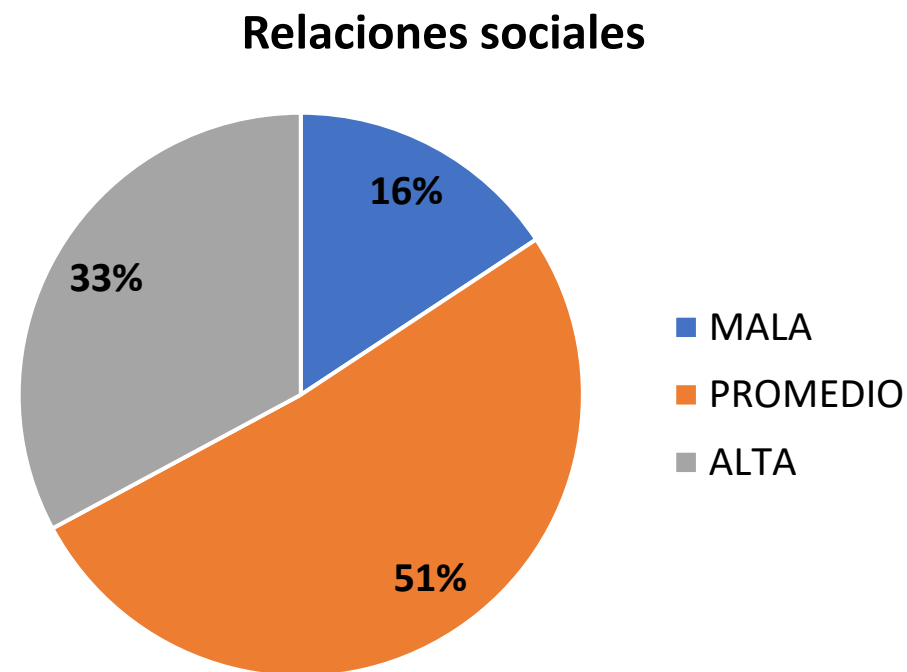


Gráfico 6. Resultado sobre la calidad de vida en las relaciones sociales.

Medio ambiente.

Este aspecto se relaciona con las actividades recreativas, economía, ambiente saludable, servicios de salud y transporte, encontramos que la calidad de vida del 37% es alta, el 56% es promedio y el 7% es mala (Tabla G y Grafico 7).

MEDIOAMBIENTE	
CRITERIO	FRECUENCIA
Mala	5
Promedio	39
Alta	26
Totales	70

Tabla G. Resultados sobre El medio ambiente.

Calidad de vida medio ambiente

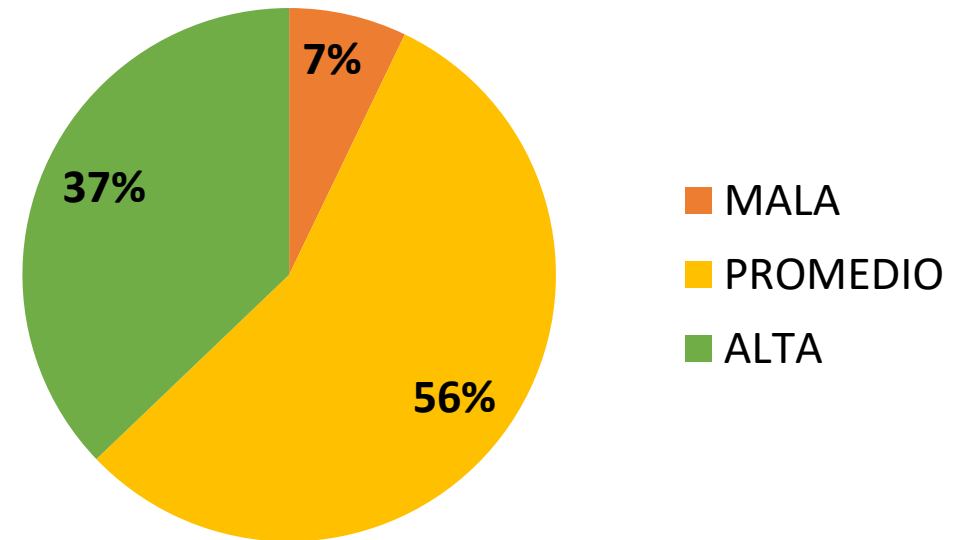


Gráfico 7. Resultado sobre la calidad de vida del medio ambiente.

Conclusiones.



Percibir la calidad de vida de las personas y adultas mayores, a través de un análisis sobre las representaciones sociales que tiene este concepto.

Encontramos los diferentes conceptos, tratando de encontrar los componentes para medir y evaluar la calidad de vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualiza el concepto de Calidad de Vida desarrollando instrumentos de evaluación.

México enfrenta una crisis a nivel salud por la contingencia sanitaria del COVID-19, trayendo consigo problemas de salud, empleo, económico, atención a grupos vulnerables y psicológico.

La calidad de vida es muy importante y más para los adultos mayores brindando una atención adecuada y necesaria desde un aspecto biopsicosocial.

La pérdida de empleos traerá consecuencias en la disminución de ingresos en los hogares.

Brindar orientación psicológica a las personas y adultos mayores.

Mantener una rutina en horarios habituales en la medida de lo posible o desarrollar nuevas rutinas, incluido el ejercicio regular, limpieza, tareas domésticas diarias, y otras actividades como cantar y bailar, pintar, leer, hacer alguna manualidad.

Recibir algún apoyo y crear redes de apoyo.

Si en algún momento quiere expresar algún sentimiento, no reprimir esas emociones.



dgapa
Dirección General de Asuntos
del Personal Académico

Gracias por su atención.

Referencias

- *Acerca de la OCDE - OECD*. Oecd.org. (2020). Visitado el 2 Noviembre 2020, obtenido de <https://www.oecd.org/acerca/>.
- OECD. (2019). *OECD Better Life Index*. Obtenido de <http://www.oecdbetterlifeindex.org/es/countries/mexicoes/#:~:text=En%20general%2C%20los%20mexicanos%20est%C3%A1n,l%20promedio%20de%20la%20OCDE.>
- González, C., & Chavez, B. &. (2009). Evaluación de calidad de vida a través del WHOQOL en población de adultos mayores en México. En *Evaluación de calidad de vida* (págs. 33-51). México: FES Iztacala, UNAM.
- Lagomarsino. (2004). *EVOLUCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA A GRANDES RASGOS*. Obtenido de file:///C:/Users/92397/Desktop/JuanMarcosLagomarsinoRoig.pdf
- OPS. (2020). Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 . *Organización Panamericana de la Salud*, 7.
- *Programa Institucional de Adultos Mayores*. (2011-2016). Obtenido de <http://adultosmayores.hidalgo.gob.mx/Normatividad/PIAM.pdf>
- OMS. (s.f.). *Envejecimiento y ciclo de vida*. Obtenido de <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
- CONEVAL. (2020). *La Política social en el contexto de la pandemia por el virus SARS.CoV2 (COVID.19) en México*. Obtenido de https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Politica_Social_COVID-19.pdf