



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

ENVEJECIMIENTO SALUDABLE Y DESEMPEÑO PROFESIONAL DE MÉDICOS Y ENFERMERAS DE FAMILIA

Teresa Isabel Lozano Pérez,¹ Xiomara Casanova Acosta,² Anaysa Cristina Rizo Vázquez,³ Gilberto Daniel del Castillo Saiz,⁴ Naomi Yamila López Carrasco,⁵ Judith A. Caballero Baez⁶

¹ Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. FCM “Calixto García” <http://orcid.org/0000-0001-5239-0627>

² Policlínico Universitario “Luis Galván Soca” <https://orcid.org/0000-0002-0763-8002>

³ Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. FCM “Calixto García” <https://orcid.org/0000-0001-6444-5058>

⁴ Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. FCM “Calixto García” <https://orcid.org/0000-0003-2354-9365>

⁵ Policlínico Universitario “Luis Galván Soca” <https://orcid.org/0000-0000-4059-2907>

⁶ Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. FCM “Calixto García” <https://orcid.org/0009-0001-6373-2116>

❖ teresaisabel.lozano@gmail.com

Resumen:

Introducción: Cuba se encuentra entre los países más envejecidos de la región, lo que transforma de manera profunda la demanda de servicios sanitarios y las prioridades del sistema de salud. En este contexto, el envejecimiento saludable deja de ser un concepto teórico para convertirse en una necesidad estratégica en el nivel de Atención Primaria de Salud, a partir de la labor del equipo básico de salud con las personas mayores de la comunidad que atienden. En ocasiones todos los miembros del equipo no tienen la preparación necesaria para un satisfactorio desempeño en este tema, de ahí que el objetivo de este trabajo sea describir el desempeño profesional de los equipos básicos de salud del Policlínico “Luis Galván Soca”. **Metodología:** se realizó un trabajo cuantitativo, descriptivo, transversal, exploratorio, que da salida a una tarea de un proyecto de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas “Calixto García”, en el periodo comprendido de enero a marzo de 2026. La información fue recogida a través de un cuestionario realizado a los médicos y enfermeras de los 12 consultorios de familia del Policlínico, diseñado para la investigación y sometido a criterio de expertos y a través de una entrevista abierta realizada a los directivos de la institución. La información se organizó en categorías temáticas vinculadas a determinantes clave del envejecimiento saludable. **Resultados:** Se identificaron dificultades en el desempeño profesional de miembros del equipo básico de salud por insuficientes conocimientos acerca de ejes fundamentales para lograr un envejecimiento saludable en la población como son el control de las enfermedades crónicas, manejo de medicamentos, adherencia terapéutica, el funcionamiento cognitivo y



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

problemas de salud mental. La mayoría de la muestra reconoce que tiene un nivel bajo de conocimientos sobre el tema, seguido de un nivel medio reconocido por la tercera parte de los participantes.

Conclusiones: Se concluye que en la muestra de estudio se evidencia un desempeño profesional insuficiente para el logro de un envejecimiento saludable en la población que recibe sus servicios, se requiere fortalecer las acciones de preparación de los equipos básicos de salud del Policlínico Luis Galván para que puedan cumplir ese propósito.

Palabras clave: envejecimiento saludable, desempeño profesional, equipo básico de salud

Introducción:

El incremento sostenido de la proporción de personas mayores constituye uno de los fenómenos demográficos más relevantes del siglo XXI. En Cuba, este proceso ha alcanzado una magnitud notable, se plantea que más de una quinta parte de la población supera los 60 años, lo que sitúa al país entre los más envejecidos de América Latina y el Caribe.¹ Lo anterior modifica el perfil de morbilidad y mortalidad, además plantea retos organizativos, económicos y sociales para el Sistema Nacional de Salud.

El concepto de envejecimiento saludable, impulsado por la Organización Mundial de la Salud, se centra en la capacidad de las personas mayores para mantener su funcionalidad y bienestar a lo largo del tiempo, más allá de la mera ausencia de enfermedad.^{2, 3} Esta perspectiva reconoce la influencia simultánea de factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales y subraya la importancia de intervenciones continuas para la preparación del individuo a lo largo de la vida.

La atención primaria de salud estructurada en torno al binomio médico - enfermera de la familia, constituye el pilar del modelo sanitario cubano. Este nivel de atención, por su cercanía a la comunidad y su enfoque preventivo, ofrece una oportunidad singular para promover el envejecimiento saludable. No obstante, las tensiones derivadas del contexto económico, la migración de recursos humanos y el propio ritmo del envejecimiento poblacional potencian la presencia de dificultades en los resultados de la labor que puede realizar el equipo básico desde el cumplimiento de sus funciones en el puesto de trabajo para promover el envejecimiento saludable.

Resulta pertinente entonces analizar el desempeño profesional de los equipos básicos de salud en sus escenarios y desarrollar estrategias educativas que les permita tener una preparación superior para su desempeño y el cumplimiento de sus tareas, dando respuesta a los programas de las políticas del MINSAP para elevar la calidad de vida de los adultos mayores.



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

Objetivo General: Describir el desempeño profesional de los equipos básicos de salud del Policlínico “Luis Galván Soca”

Metodología:

Se realizó un trabajo cuantitativo, descriptivo, transversal, exploratorio, que da salida a una tarea de un proyecto de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas “Calixto García”, en el periodo comprendido de enero a marzo de 2026. Se realizó por uno de los investigadores una entrevista abierta a los directivos del Policlínico Luis Galván, de los 6 directivos de la institución se excluyó al director por conflicto de intereses, fueron entrevistados el vicedirector de asistencia médica, el vicedirector de higiene, el vicedirector de enfermería, el supervisor de enfermería y la jefa de estomatología.

Se recogió información también a través de un cuestionario aplicado a los médicos y enfermeras de los 12 consultorios de familia del Policlínico, que han estado laborando en el mismo en el período enero a abril del 2026.

Se obtuvo el consentimiento informado de la institución y de los participantes. Se consideraron aspectos éticos como el anonimato y la confidencialidad de la información. El registro de los datos será protegido por los investigadores

Resultados, discusión y análisis:

La información se organizó en categorías temáticas vinculadas a determinantes clave del envejecimiento saludable a partir de la revisión la literatura del tema.

En las entrevistas a los directivos se obtienen los siguientes resultados:

El desempeño profesional de los médicos que conforman los equipos básicos de salud es valorado en un nivel medio por cuatro de los entrevistados, ninguno de ellos lo consideró bajo.

En cuanto a las enfermeras hay coincidencia con la valoración que hacen los directivos.

Los aspectos que consideran deben trabajar para tener un desempeño superior y mejorar los resultados de su labor con la población que atienden son:

- ✓ Lograr mayor incorporación a círculos de abuelos
- ✓ Realizar dinámicas de grupos
- ✓ Elevar la atención al adulto mayor en la comunidad



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

- ✓ Elevar la empatía por parte de los médicos para el cumplimiento con calidad de sus tareas y funciones
- ✓ Elevar la resiliencia de los adultos mayores ante el complejo contexto de la realidad cubana actual

Con relación a las enfermeras consideran que deben incrementar las charlas educativas y otras actividades de promoción de salud sobre el envejecimiento saludable, incrementar las estrategias de salud establecidas en diversos programas priorizados hacia esta población y también un entrevistado opina que tienen la necesidad de elevar la empatía y la resiliencia de la población.

En cuanto a otros aspectos considerados importantes para la labor en función del envejecimiento saludable de la población que se corresponde con esa área de salud están algunos de índole objetivos, que son demandas de recursos necesarios para esta tarea como: garantizar el funcionamiento de las casas de abuelos, elevar la ayuda de grupos intersectoriales y el aporte de recursos materiales.

A lo que añaden la necesidad de incrementar la participación de los adultos mayores en actividades recreativas.

Acerca de los resultados del cuestionario realizado a los miembros del equipo de salud hay que señalar en primer lugar que participaron todos los miembros de los equipos.

Al preguntársele sobre qué es el envejecimiento saludable, de los 20 sujetos 4, el 20 %, refieren que es mantener independencia mental, 5, 25 %, valoran que se trata de tener capacidad funcional, mientras que 11, que constituye el 55 % de los médicos y enfermeras participantes en el estudio refirieron que es mantener calidad de vida.

En cuanto a las acciones que incluye en su labor cotidiana para que la población que atiende logre tener un envejecimiento saludable 7 participantes, el 35 % manifestaron orientar que limiten el consumo de alcohol, de igual forma 35 % de la muestra dice orientarles que se mantengan activos, 4 profesionales, es decir el 20 %, plantearon orientar sobre la necesidad de dormir lo suficiente, 2 (10 %), plantearles los requerimientos de una alimentación saludable e igual cantidad de los que realizaron el cuestionario manifestaron que explican la necesidad de acudir a su atención médica.

Sobre otras acciones que pudieran realizarse en función de que la población pueda tener un envejecimiento saludable se planteó por el 20 % de los participantes “orientar ejercicios físicos”; 25 % “orientar realizar visitas a amigos; 10 % “orientar asistir a club de abuelos”, sin que se aclare a qué específicamente se refiere y 45 % manifestaron “no tener idea” qué otras acciones proponer.



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

A la pregunta acerca de cómo ha obtenido conocimientos sobre el tema del envejecimiento saludable los resultados son:

- ✓ Cursos y/o entrenamientos de posgrados: 10 % de participantes
- ✓ Capacitaciones realizadas en el propio policlínico: 50 %
- ✓ A través de auto preparación: 30 %
- ✓ Por participación en investigaciones sobre el tema: 5 %
- ✓ Por participación en eventos científicos sobre la temática: 5 %

Llama la atención que al valorar el nivel de conocimientos sobre este tema los participantes manifestaron lo siguiente: 15 % lo consideraron alto; 35 % lo valoraron como medio y 50 % manifestaron que es bajo

Cuando se analizan los resultados se confirma que el envejecimiento saludable que depende de la interacción de múltiples determinantes como considerar la realización de la actividad física, la nutrición y la participación social, entre otros factores, es identificado por los equipos de salud lo que coincide con la evidencia internacional y con las prioridades definidas por organismos como la OMS,²⁻⁶ sin embargo otros aspectos como el control de las enfermedades crónicas, la automedicación, los déficits cognitivos y la salud mental en general, no son tenidos en cuenta como aspectos importantes de la labor de los equipos de salud en esta temática para contribuir al envejecimiento saludable en la población que atienden.⁷⁻⁹

La existencia de un sistema de salud de cobertura universal, con una APS extendida a todo el territorio, constituye una fortaleza indiscutible, así como el apoyo social de diversas fuentes.^{10, 11} El médico y la enfermera de la familia disponen de un conocimiento cercano de las condiciones de vida de los adultos mayores, lo que facilita la detección precoz de riesgos y la implementación de intervenciones personalizadas. Programas como la atención al adulto mayor, los círculos de abuelos y las acciones de cultura física comunitaria son ejemplos concretos de cómo se ha intentado operacionalizar el enfoque de envejecimiento saludable.¹⁰

Sin embargo, la realidad actual muestra que las limitaciones de recursos materiales, la sobrecarga asistencial, la insuficiente disponibilidad de algunos medicamentos y la migración de profesionales de la salud impactan en la capacidad de la APS para sostener intervenciones continuas y de alta calidad,¹² todo lo cual impacta negativamente en el desempeño profesional de los médicos y enfermeras de familia y apunta a la necesidad de hacer estrategias interventivas para el logro de resultados superiores.



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

Otro aspecto relevante es el impacto económico del envejecimiento, tanto a nivel macroeconómico como en los hogares. La presencia de adultos mayores dependientes puede generar tensiones en familias con ingresos limitados, y al mismo tiempo aumenta el gasto público en pensiones y servicios de salud.¹⁴ En este sentido, promover el envejecimiento saludable no solo tiene un valor humano y sanitario, sino también una dimensión económica: retrasar la dependencia y mantener la autonomía funcional reduce costos y mejora la calidad de vida.

Se impone la necesidad de profundizar en investigaciones que aborden, con metodologías cuantitativas y cualitativas, las barreras y los facilitadores del envejecimiento saludable, aspectos como el género, el nivel educacional y las redes de apoyo social requieren mayor exploración para diseñar intervenciones más ajustadas a la realidad de cada territorio.

La APS dispone de una base para impulsar el envejecimiento saludable, pero requiere reforzar su capacidad resolutoria, actualizar sus programas y consolidar alianzas intersectoriales que permitan abordar los determinantes sociales de la salud de las personas mayores de manera más integral,^{15,16} lo cual coincide con aspectos señalados por los participantes en el estudio realizado.

Reflexiones finales y/o conclusiones:

El análisis realizado permite concluir que en la muestra de estudio se evidencia un desempeño profesional insuficiente para el logro de un envejecimiento saludable en la población que recibe sus servicios.

Aspectos como la actividad física regular, una alimentación equilibrada y la participación social activa, son considerados importantes para el envejecimiento saludable, sin embargo, la preservación de la salud mental, el control adecuado de enfermedades crónicas que constituyen elementos esenciales para mantener la capacidad funcional en las personas mayores no le asignan significación.

No se hace explícito en la narrativa de la mayoría de los entrevistados algunos de los aspectos importantes para el envejecimiento saludable, se considera que este se relaciona con la calidad de vida sin que se defina sobre los aspectos para lograrlo.

Se evidencia que la capacitación que reciben tiene como su principal fuente las actividades docentes en el propio policlínico, aunque no son suficientes, ya que la mitad de los participantes valoraron que su nivel de conocimientos acerca del envejecimiento saludable es bajo.



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

En el contexto cubano, la Atención Primaria de Salud se posiciona como el espacio más adecuado para articular acciones dirigidas al logro de un envejecimiento saludable en la población, debido a su enfoque preventivo y su cercanía a la comunidad. No obstante, para que estas potencialidades se traduzcan en resultados sostenibles, es necesario fortalecer los recursos disponibles, actualizar los programas dirigidos al adulto mayor y promover una mayor coordinación entre sectores vinculados al bienestar de las personas mayores, además de fortalecer las acciones de preparación del capital humano para que puedan cumplir ese propósito.

Referencias

1. Oficina Nacional de Estadísticas e Información (ONEI). Anuario Demográfico de Cuba 2023. La Habana: ONEI; 2024.
2. World Health Organization. World report on ageing and health. Geneva: WHO; 2015.
3. OMS. Decenio del Envejecimiento Saludable 2021–2030. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020.
4. Paterson DH, Warburton DE. Physical activity and functional limitations in older adults. *Can J Appl Physiol.* 2018;43(2):1–22.
5. Torres A, Díaz M. Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2021;37(4):e7890.
6. Lorenzo-López L, Maseda A, de Labra C, Regueiro-Folgueira L, Rodríguez-Villamil JL, Millán-Calenti JC. Nutritional determinants of frailty in older adults. *J Am Med Dir Assoc.* 2017;18(4):276–82.
7. OMS. Estrategia y plan de acción mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016.
8. Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, et al. Dementia prevention, intervention, and care. *Lancet.* 2020;396(10248):413–46.
9. Armas R, Pérez J, González M. Control de enfermedades crónicas en adultos mayores cubanos. *Rev Cubana Salud Pública.* 2021;47(3):e3456.
10. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención al Adulto Mayor. La Habana: MINSAP; 2022.



“De la excelencia formativa a la investigación con impacto: construyendo desarrollo humano sostenible.”

11. López-Peña P, Martínez Y. Redes de apoyo social en adultos mayores cubanos. Rev Cubana Salud Pública. 2022;48(1):e4567.
12. Gómez J, Pérez M. Impacto económico del envejecimiento poblacional en Cuba. Rev Econ Salud. 2020;18(1):45–56.
14. WHO. Integrated care for older people: community-level interventions. Geneva: WHO; 2017.
15. Rodríguez M, González A. Envejecimiento y salud pública en Cuba. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2019;57(2):e1234.
16. Fernández-Britto JE. Envejecimiento y salud en Cuba: desafíos actuales. Rev Haban Cienc Méd. 2023;22(1):e1122.