



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VII – N. 19 – 2013

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/112d.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "CUIDADOS Y TECNOLOGÍA: UNA RELACIÓN NECESARIA" I Congreso Virtual, IX Reunión Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia, reunión celebrada del 21 al 22 de noviembre de 2013 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Hábitos de Actividad Física y Alimentación en personas mayores de 65 años en la provincia de Jaén**

Autores M^a Francisca Moreno Arance, Marta González Martín, Victoria Merina Obregón

Centro/institución Hospital Universitario Reina Sofía

Ciudad/país Córdoba, España

Dirección e-mail paqui417@hotmail.com

RESUMEN

España envejece y seguirá envejeciendo en las próximas décadas. Las diferencias del proceso de envejecimiento respecto del resto de los países europeos o de tipo occidental reside en su rapidez (en treinta años ha duplicado su número de mayores), su intensidad y su calendario. Si nos imaginamos una ciudad de principios del siglo XX, uno podría encontrarse con una persona de 65 años o más cada veinte ciudadanos; en 2000, sucede cada seis; en 2050 habrá una persona de edad casi cada tres ciudadanos, si no se detiene este proceso. La población mayor ha aumentado más rápidamente en el último siglo que el resto de grupos. Se ha incrementado siete veces; las 967.754 personas de 65 y más años en 1900 se han convertido en algo más de 6.7 millones (1999: 6.739.561), y en 2050 serán 12.9 millones; mientras tanto, la población total sólo se ha duplicado en este siglo XX. Ahora, los mayores representan el 16.8% del total nacional que asciende a 40.202.158 habitantes. Los octogenarios se han multiplicado por doce; en 1900 había 115.000, ahora hay 1.5 millones, pero en 2050 habrá 4.1 millones. Cada mes alcanzan el umbral de los 65 años unas 35.000 personas. La diferencia aproximada de 370.000 individuos anuales entre nacimientos y defunciones al final del período "baby boom" (1977), se ha quedado reducido a menos de 5.000 (1998). Un cambio reciente de tendencia hace repuntar el crecimiento vegetativo (36.000 en el año 2000), quizá debido principalmente al nacimiento de hijos de inmigrantes [...]

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

España envejece y seguirá envejeciendo en las próximas décadas. Las diferencias del proceso de envejecimiento respecto del resto de los países europeos o de tipo occidental reside en su rapidez (en treinta años ha duplicado su número de mayores), su intensidad y su calendario. Si nos imaginamos una ciudad de principios del siglo XX, uno podría encontrarse con una persona de 65 años o más cada veinte ciudadanos; en 2000, sucede cada seis; en 2050 habrá una persona de edad casi cada tres ciudadanos, si no se detiene este proceso.¹

La población mayor ha aumentado más rápidamente en el último siglo que el resto de grupos. Se ha incrementado siete veces; las 967.754 personas de 65 y más años en 1900 se han convertido en algo más de 6.7 millones (1999: 6.739.561), y en 2050 serán 12.9 millones; mientras tanto, la población total sólo se ha duplicado en este siglo XX. Ahora, los mayores representan el 16.8% del total nacional que asciende a 40.202.158 habitantes. Los octogenarios se han multiplicado por doce; en 1900 había 115.000, ahora hay 1.5 millones, pero en 2050 habrá 4.1 millones. Cada mes alcanzan el umbral de los 65 años unas 35.000 personas. La diferencia aproximada de 370.000 individuos anuales entre nacimientos y defunciones al final del período “baby boom” (1977), se ha quedado reducido a menos de 5.000 (1998). Un cambio reciente de tendencia hace repuntar el crecimiento vegetativo (36.000 en el año 2000), quizá debido principalmente al nacimiento de hijos de inmigrantes.¹

Los grupos jóvenes siguen perdiendo peso en el conjunto de la población. A principio del siglo XX la mitad de la población tenía menos de 24 años; en 1999, 36; y en el año 2050 la mitad de la población tendrá más de 50 años siendo el país con la población más vieja del mundo, según las previsiones concretas de Naciones Unidas). En los próximos años habrá un entretamiento del proceso de envejecimiento (un alivio demográfico), como consecuencia de la llegada al umbral de los 65 años de las cohortes nacidas en la guerra civil (1936-39). Se activará el crecimiento en la segunda década del siglo y en especial a partir de los años veinte, con la llegada de las generaciones del “baby boom”. Entre 1957 y 1977, período que puede ser considerado como los años del «baby boom» español, nacieron casi 14 millones de niños, 4,5 millones más que en los veinte años siguientes y 2,5 más que en los veinte años anteriores. Las generaciones del «baby boom» representan actualmente un tercio de toda la población de España. Su calendario experimenta un retraso aproximado de diez años en comparación al resto de países europeos u occidentales que también lo experimentaron.¹

Un rápido descenso de la mortalidad infantil, incluso en años previos al «baby boom», dio mayor supervivencia a unas generaciones ya abultadas por la histórica alta fecundidad española. Una mortalidad decreciente en el resto de edades, en especial en torno a los 70-80 años, incrementa notablemente el número de personas de edad y su longevidad (envejecimiento de los ya viejos).¹

“Envejecimiento del envejecimiento: Un hecho importante en la evolución de la estructura de la población española y mundial es el incremento de personas de edad avanzada, que han superado los 80 años y en algunos casos hasta los 100. En los últimos años una circunstancia relevante en la orientación de nuestro futuro

demográfico es el importante aumento de personas octogenarias. En el último período de cinco años (2003-2007) el incremento de la población de 65 y más años ha sido el 4,9%. La cifra de crecimiento de la población octogenaria ha ascendido al 21,1%. Destaca el aumento del grupo de los más mayores. La llegada a edades muy avanzadas de sucesivas generaciones con sus efectivos iniciales menos mermados por la mortalidad, unida a la creciente mejora de la mortalidad a estas edades, aumenta su peso relativo incluso entre los propios mayores. El envejecimiento es un proceso paulatino que depende de factores hereditarios, medio ambiente y de la edad; aun cuando no se han determinado las causas precisas que lo determinan.² Está teniendo consecuencias muy variadas; una de ellas es el aumento de la dependencia.³

Justificación

Está demostrada la compleja relación entre el estilo de vida y la salud de las personas, condicionado principalmente por la alimentación y el tipo de actividad que se desarrolla.

Hoy en día sabemos que en los países desarrollados las principales causas de mortalidad y morbilidad se relacionan fundamentalmente con los hábitos y estilos de vida. La dieta inadecuada, la inactividad física y el consumo de tabaco y alcohol son factores de riesgo en la aparición de enfermedades.

En los últimos años, los hábitos dietéticos en sociedades desarrolladas han evolucionado hacia patrones menos saludables, aumentando el consumo de proteína animal y grasas saturadas, mientras que el aporte de proteína vegetal, carbohidratos complejos y fibra ha ido disminuyendo. Ésto unido a la manera de vivir, cada vez más sedentaria, ha producido importantes cambios en la frecuencia de enfermedades crónicas y degenerativas, en su evolución y en la mortalidad derivada.

La esperanza de vida, como hemos comentado antes, ha aumentando en los últimos años, pero la tendencia evolutiva de los estilos de vida actuales va a condicionar la de las generaciones futuras. El objetivo principal ha de ser el de vivir más pero con mejor calidad de vida o lo que es lo mismo, “vivir más y mejor”.

Los hábitos alimentarios de la población española han cambiado de la misma manera y se están aproximando a los de países anglosajones, debido fundamentalmente a los cambios sociales y económicos de las últimas décadas.

Nuestra disponibilidad de alimentos es elevada y variada (legumbres, frutas, verduras, pescado, aceite de oliva...) por las características demográficas de nuestro país, pero la elección final de los mismos, su elaboración y consumo están condicionados por los nuevos estilos de vida.

La escasa actividad física de las personas, es la consecuencia del cambio de patrones de conducta que derivan hacia modos de vida más sedentarios.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera el sobrepeso y la vida sedentaria como la verdadera epidemia de este siglo en los países occidentales, y responsables de la aparición de los problemas de salud más prevalentes en nuestra sociedad. La Estrategia global sobre dieta, actividad física y salud, aprobada en la 57ª Asamblea

Mundial de la Salud de mayo de 2004, señala que, con el fin de lograr resultados en la prevención de las enfermedades crónicas, las estrategias y las políticas de salud que se apliquen deben reconocer el papel esencial de la dieta, la nutrición y la actividad física. Sugiere, entre otras recomendaciones, que para modificar la dieta habitual y aumentar el gasto de energía se debe:

- Reducir el consumo de alimentos muy energéticos y ricos en grasas saturadas y azúcar.
- Disminuir la cantidad de sal en la dieta.
- Aumentar la ingesta de frutas, hortalizas frescas, legumbres, cereales y frutos secos.
- Practicar actividad física moderada durante, por lo menos, una hora al día.

La promoción de estilos de vida saludables requiere un abordaje multifactorial, pluridisciplinar y multisectorial. Esto supone un compromiso por parte de todos los sectores implicados. Actuaciones en el ámbito educativo y sanitario, participación de la industria de la alimentación, colaboración de los medios de comunicación, etc. son componentes fundamentales para aumentar la eficacia de las medidas necesarias. Las intervenciones comunitarias son más eficaces cuando la educación viene acompañada de medidas estructurales que facilitan y refuerzan cambios sostenibles en las conductas.⁴

Objetivos

- Conocer los hábitos de actividad física de la población mayor de 65 años de la provincia de Jaén.
- Conocer los hábitos de alimentación de la población mayor de 65 años de la provincia de Jaén.
- Determinar el conocimiento que tienen los mayores sobre los beneficios que aporta una buena alimentación y la práctica de ejercicio físico.
- Comparar hábitos de práctica de actividad física entre hombres y mujeres.
- Comparar hábitos de alimentación entre hombres y mujeres.
- Comprobar las diferencias de hábitos de actividad física y alimentación en función del estado civil de los mayores.
- Conocer el I.M.C. (Índice de Masa Corporal) que tienen nuestros mayores.
- Realizar un perfil de actividades realizadas por los mayores de 65 años.
- Conocer la frecuencia e intensidad de la práctica de actividades físicas de los mayores.
- Realizar propuestas de intervención en actividad física y alimentación que mejoren la salud y calidad de vida de los mayores de 65 años.
- Conocer cómo afecta psicológicamente y físicamente la realización de ejercicio físico en los mayores.
- Conocer cuáles son las circunstancias que motivan a los mayores a la práctica de ejercicio físico.
- Conocer qué tipo de ejercicio físico les gusta realizar a los mayores

Metodología

Una vez conocidos los antecedentes de investigación, en estudios con objeto similar al nuestro, procedemos a la descripción de la metodología empleada para resolver nuestro problema de investigación.

Sujetos

Mayores de 65 años de la provincia de Jaén, tanto hombres como mujeres.

Muestra

Un número representativo del total de mayores de Jaén y provincia escogidos de forma aleatoria, igualando la muestra en proporción entre el género masculino y femenino.

Jaén es una de las ocho provincias de Andalucía, situada al Norte de la Comunidad Autónoma, siendo sus límites la frontera con la Meseta Castellana y los Sistemas Béticos del Sur. Se alza en el centro Suroeste de la provincia, al pie del Cerro de Santa Catalina, a unos 575 metros sobre el nivel del mar. La provincia de Jaén cuenta con una extensión de 13.483.5 Km², con un total de 97 municipios.

En cuanto a la población total cuenta con 669.782 habitantes, de los cuales 332.517 son hombres y 337.265 son mujeres, con lo cual observamos que la proporción entre el género masculino y femenino está muy igualada [véase tabla 1]. En cuanto a la distribución de la población según la edad el porcentaje de mayores de 65 años está muy igualado al porcentaje existente en el rango de edad de 0 a 14 años, además en cuanto a la distribución por sexo existen más mujeres que hombres de 65 y más años en la provincia de Jaén [véase tabla 2].⁵

Tabla 1. *Distribución de la población de la provincia de Jaén por sexo. INE y IEA 2009*

Jaén	Hombres	Mujeres	Total
	332.517	337.265	669.782

Tabla 2. *Distribución de la población de la provincia de Jaén según sexo y grupo de edad. Año 2009. INE (porcentaje)*

Hombres	
De 0 a 14 años	16.56%
De 15 a 64 años	68.05%
De 65 y más años	15.39%
Mujeres	
De 0 a 14 años	15.31%
De 15 a 64 años	64.55%
De 64 y más años	20.14%

Existe una alta tasa de dependencia en la provincia de Jaén que se observa por el fuerte peso del grupo de mayores respecto a la población activa [véase figura 1]. Ahora bien, la presencia de la población mayor no se debe sólo a la baja natalidad experimentada en el contexto regional y provincial, sino que responde a la propia longevidad de la

población. La tasa de mortalidad ha decrecido en un 25 por 100. La longevidad de la población de la provincia de Jaén es manifiestamente superior que la del resto de las provincias de la Comunidad Andaluza observando la evolución de la esperanza de vida. Por tanto la creciente expectativa de esperanza de vida, siendo un índice que advierte de la calidad vital de la que goza la población, supone al mismo tiempo una preocupación en el orden de las políticas sociales. La longevidad, unida a la todavía lenta recuperación de la tasa de natalidad, hace prever que en los próximos años la provincia se consolide como un escenario de alta concentración de personas mayores que van a demandar un complejo sistema de servicios sociosanitarios.⁵

Figura 1. Pirámide de población de la provincia de Jaén. INE 2006



Escogeremos sujetos para la muestra que sean capaces de responder por sí mismos al cuestionario. Se excluirán del estudio las personas con deterioro cognitivo moderado o grave (puntuación en el test de Pfeiffer superior a 4. Dicho test se realizará a aquellas personas en las que no se determine claramente si existe o no deterioro cognitivo. Serán también excluidas aquellas personas que sean incapaces de comunicarse con el entrevistador por diversas razones como sordera extrema, idioma, disartria, disfasia... A toda la muestra representativa se le informará del objetivo del estudio que es conocer los hábitos alimentarios y de actividad física de las personas mayores de 65 años con fines de investigación.

Sujetos colaboradores

15 encuestadores que sean expertos en la realización de cuestionarios. La condición de expertos se le otorgará después de un entrenamiento específico a tal efecto o bien que hayan participado en estudios con similar metodología. Se les mandará un correo electrónico explicando el objetivo del estudio y el procedimiento para la realización del cuestionario. Concertaremos una cita con ellos, en un lugar y hora determinados, para resolver dudas acerca del estudio. Además se les proporcionarán las fotocopias del cuestionario que van a realizar y que consisten en una serie de preguntas acerca de hábitos alimenticios y actividad física. Se les explicará también que el cuestionario es objetivo y en ningún momento deben intervenir en las respuestas de las preguntas que formulen, excepto si surge duda en la formulación de las mismas. Se determinará también el lugar donde se situarán cada uno de ellos para que estén bien distribuidos dentro de la provincia de Jaén.

Por último, se hará un simulacro de pase de encuestas para comprobar que no existen variables contaminadores como consecuencia del pase del mismo.

Diseño

Tipo de estudio

Nuestro estudio es descriptivo y transversal. Estudio descriptivo porque su objetivo es recoger y analizar información, para interpretar la realidad social de la muestra objeto de estudio y complementarla a través de la comprensión de los datos obtenidos cualitativamente. Se trata pues de una forma de investigación social que triangula desde el paradigma positivista metodología cuantitativa y cualitativa para poder obtener una visión lo más amplia posible e identificar aquellos aspectos necesarios para dar solución al problema planteado. Además es un estudio transversal ya que estudia simultáneamente los hábitos de vida y es estado de salud de la población bien definida en un momento determinado.

Variables

Las variables objeto de estudio son las siguientes:

- Género
- Edad
- Profesión realizada
- Peso
- Estatura
- Estado de salud
- Lugar de residencia
- Alimentación
- Movilidad
- Cuidado personal
- Actividades cotidianas
- Dolor/malestar
- Ansiedad/depresión
- Actividad física

Instrumentos

Debido a no poder encontrar un cuestionario que mida todas las variables que anteriormente hemos visto, hemos realizado un cuestionario basándonos en otros realizados. Es decir, hemos integrado diferentes partes de distintos cuestionarios que recogen puntos clave de información que dan respuesta a nuestros objetivos de investigación. Se trata de un cuestionario estructurado, compuesto por multitud de preguntas relacionadas con la actividad física y la alimentación. Además realizaremos el test de Pfeiffer a aquellas personas que no se determine claramente si existe o no deterioro cognitivo moderado o grave, ya que serán motivo de exclusión del estudio.

Cuestionario para medir hábitos de Actividad Física y Alimentación

Género: Masculino Femenino

Edad:

Profesión realizada:

Peso:

Estatura:

Estado de Salud: Bueno Malo

Lugar de residencia:

Indicadores de Salud

1. Cuántas bebidas que contengan alcohol ingiere por día?
2. ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?
3. Si tiene sobrepeso, ¿cuántos kilos tiene de sobrepeso?
4. Datos sobre patologías

Hipertensión

SÍ NO

Diabetes

SÍ NO

5. ¿Tiene usted conocimiento sobre lo que son hábitos de vida saludables?

6. Alimentación

¿Cumple con una dieta? NO SÍ

¿Cuál es la forma más habitual de cocinar que tiene usted? (Cocción, fritura, plancha...)

¿Cuántos litros de agua consume al día?

¿Qué cantidad de alimentos salados consume a la semana?

¿Cuántas bebidas gaseosas normales o light consume a la semana?

¿Consume dulces, helados, pasteles consume a la semana?

¿Come entre comidas?

¿Consume productos ahumados? ¿Mantiene un horario regular de comidas?

¿Cuántas comidas realiza al día?

¿Cuánto tiempo dedica a comer?

¿Realiza dietas y métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso?

¿Cuántas veces a la semana consume comidas rápidas (pizza, hamburguesa...)?

Le vamos a indicar todos los grupos de alimentos que existen y nos indicará si forman o no parte de su dieta, la frecuencia semanal y el tipo de alimento que toma.

Grupo de alimentos	Sí	No	Veces por semana	Tipo
Verduras				
Frutas				
Pescado				
Carnes				
Legumbres				
Aceites				
Pastas				
Frituras				
Pan				

7. Movilidad

No tengo problemas para caminar

Camino con dificultad

Tengo que estar en la cama

8. Cuidado personal

No tengo problemas con el cuidado personal

Tengo dificultad para lavarme o vestirme

Soy incapaz de lavarme o vestirme

9. Actividades cotidianas (por ejemplo hacer las tareas del hogar, actividades familiares o durante el tiempo libre)

No tengo problemas para realizar mis actividades cotidianas

Tengo dificultad para realizar mis actividades cotidianas

Soy incapaz de realizar mis actividades cotidianas

10. Dolor/malestar

No tengo dolor ni malestar

Tengo dolor moderado o malestar

Tengo mucho dolor o malestar

11. Ansiedad/Depresión

No estoy ansioso o deprimido

Estoy moderadamente ansioso o deprimido

Estoy muy ansioso o deprimido

12. Actividad física

Habitualmente cuando va a hacer la compra o sale a la calle ¿lo hace caminando o en algún tipo de transporte?

¿Conoce los beneficios que aporta la práctica habitual de ejercicio físico?

¿Realiza usted algún tipo de ejercicio físico?

En caso afirmativo responda a las siguientes preguntas:

⇒ ¿Qué tipo de ejercicio físico realiza?

⇒ ¿Cuántos días a la semana dedica a realizar ejercicio físico?

⇒ ¿Mantiene un horario regular para la realización del ejercicio físico?

⇒ ¿Cuáles son las circunstancias que le motivan a realizar ejercicio físico?

⇒ ¿Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardíaco (spinning, ejercicios aeróbicos...)?

⇒ ¿Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (taichí, yoga, danza, meditación, relajación autodirigida...)?

⇒ ¿Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión?

⇒ ¿Durante cuántos minutos al día realiza ejercicio físico?

⇒ ¿Cuánto tiempo dedica a caminar al día?

⇒ ¿Camina en intensidad baja, moderada o elevada?

⇒ ¿Cuánto tiempo hace (años) desde que realiza ejercicio físico con frecuencia?

⇒ ¿Cómo se encuentra físicamente cuando realiza ejercicio físico?

⇒ ¿Cómo se encuentra psicológicamente cuando realiza ejercicio físico?

- Material
- ⇒ Fotocopias del cuestionario
- ⇒ Bolígrafo

Procedimiento

A las personas seleccionadas para pedir su colaboración en el estudio se les explicará previamente en qué consiste el estudio, junto con los objetivos que queremos conseguir. El cuestionario se les enviará previamente a los entrevistadores por correo electrónico y se concertará después una cita con ellos antes de comenzar la realización del estudio. Además se les facilitará un número de teléfono por si existe alguna duda sobre el estudio. Se les explicará a los encuestadores como han de realizar dicho cuestionario. El objetivo es realizar un cuestionario sobre hábitos de vida a las personas mayores de 65 años. Cuando vayamos a pasar el cuestionario a la persona mayor se le ha de comentar que estamos haciendo un estudio sobre los hábitos de vida que tienen los mayores de la provincia de Jaén centrándonos sobre todo en alimentación y actividad física. Se les va a hacer una serie de preguntas sobre las actividades que realizan en su vida diaria y en el tiempo de ocio. Insistiremos en que las respuestas no son correctas ni incorrectas, que solamente es conocer una serie de hábitos. Explicaremos también que el nombre no tiene que dárnoslo, que esta información es confidencial y que solamente se utilizará con fines de investigación. Esta información se utilizará para que en estudios posteriores al nuestro ayude a planificar la mejor manera de mejorar la salud y el bienestar de los ancianos. El investigador y los sujetos colaboradores se reparten en todo el territorio de Jaén y provincia. Nos situaremos en sitios estratégicos como, centro de salud, centros para mayores, plazas... Explicaremos a la persona en lo que va a consistir el cuestionario: las preguntas las haremos nosotros pero nunca vamos a intervenir en ninguna pregunta excepto en caso de que surja alguna duda por parte del encuestador.

Bibliografía

1. Abellán A. Indicadores demográficos en España. CSIC.
2. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y minusvalías. Madrid: Litofinter; 1987.
3. Del Barrio Truchado E, Abellán García A. Indicadores demográficos. CSIC. Fundación Igema; 2008
4. II Plan de Salud. Plan de promoción de hábitos de vida saludables. Actividad física y alimentación 2009-2013. Rioja Salud. La Rioja; 2009.
5. Andalucía. Datos Básicos 2010. Instituto Nacional de Estadística de Andalucía. Consejería de Economía, Innovación y Ciencia; 2010.