



## Viviendo en comunidad, envejeciendo de forma saludable

Vivendo em comunidade, envelhecendo de forma saudável

Living in community, healthy aging

Ana Paula Santos Castro<sup>1</sup>  
Gabriela Brandt Will<sup>1</sup>  
Magda Ribeiro Castro<sup>2</sup>  
Carolina Falcão Ximenes<sup>3</sup>  
Monique Simões Cordeiro<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Enfermera por la Universidad Federal de Espírito Santo. Brasil.

<sup>2</sup> Doctora en Enfermería. Profesora del Departamento de Enfermería de la Universidad Federal de Espírito Santo y Orientadora del TCC. Brasil. [magda.soares@ufes.br](mailto:magda.soares@ufes.br)

<sup>3</sup> Enfermera. Profesora del Curso de Enfermería de la Faveni – Facultad de Venda Nova do Imigrante y doctoranda en Ciencias Fisiológicas por la Universidad Federal de Espírito Santo y Coordinadora del TCC. Brasil.

<sup>4</sup> Bachiller en Trabajo Social de la Universidad Federal de Espírito Santo, Especialista en Gestión de Políticas Públicas y Trabajador Social de la Universidad Federal del Espírito Santo del Programa de Universidad Abierta (UnATI). Brasil.

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.19.1.357821>

Recibido: 10/01/2019

Aceptado: 18/02/2019

### RESUMEN

**Introducción:** Es notable el aumento de la población anciana brasileña. Los avances en investigaciones y tecnologías han contribuido al aumento de la expectativa de vida, reducción de la mortalidad y mejora de la calidad de vida.

**Objetivos:** Elaborar el perfil de los ancianos participantes e identificar los impactos en la salud del anciano y el estilo de vida derivado de la participación en actividades en la Universidade Abierta a Personas Ancianas (UnAPA).

**Método:** Estudio descriptivo y exploratorio cuanti-cualitativo. Se utilizó un cuestionario que contenía datos sociodemográficos/socioeconómicos, condición de salud/comorbilidades, además de preguntas abiertas relacionadas al cambio en la salud y estilo de vida tras participación en las actividades de la UnAPA e importancia del grupo en la salud y en la vida del anciano.

**Resultados:** El estudio apuntó prevalencia del sexo femenino, promedio de edad 73 años. La mayoría reside en Vitória/ES, casa propia, casados, renta proveniente de jubilación, nivel superior completo e informaron que después de frecuentar las actividades en la UnAPA notaron cambios en su salud, pasaron a sentir más disposición para vivir, salir de casa, más alegría. En cuanto al estilo de vida dijeron que tuvo influencia en la práctica de actividades que estimulan la memoria, pasaron a leer con más frecuencia, practicar ejercicios físicos, se volvieron más sociables, con mejora del sueño, entre otros beneficios.

**Conclusión:** Se constató que los ancianos notan cambios en su salud, estilo de vida, y relaciones,

repercutiendo en una mejor calidad de vida.

**Palabras clave:** Envejecimiento saludable; personas de edad avanzada; enfermería; Salud del anciano.

## RESUMO

**Introdução:** É notável o aumento da população idosa brasileira em que avanços em pesquisas e tecnologias têm contribuído para o aumento da expectativa de vida, redução da mortalidade e melhoria da qualidade de vida.

**Objetivos:** Elaborar o perfil dos idosos participantes e identificar os impactos na saúde do idoso e estilo de vida decorrente da participação em atividades na Universidade Aberta à Pessoas Idosas (UnAPI).

**Método:** Estudo descritivo e exploratório quanti-qualitativo. Utilizou-se questionário contendo dados sociodemográficos / socioeconômicos, condição de saúde / comorbidades, além de perguntas abertas relacionadas à mudança na saúde e estilo de vida após participação nas atividades da UnAPI e importância do grupo na saúde e na vida do idoso.

**Resultados:** Evidenciou prevalência do sexo feminino, casadas, média de 73 anos de idade, sendo expressivo a residência em Vitória/ES, em casa própria, com renda proveniente de aposentadoria e nível superior completo. Após frequentarem as atividades na UnATI, os participantes informaram mudanças em sua saúde, passando a sentir mais disposição para viver, sair de casa e ter mais alegria. Quanto ao estilo de vida relataram influência para a prática de atividades que estimulam a memória, passaram a ler com mais frequência, praticar exercícios físicos, tornaram-se mais sociáveis, com melhora do sono e outros benefícios.

**Conclusão:** Constatou-se que os idosos notaram mudanças em sua saúde, estilo de vida, bem como nos relacionamentos, repercutindo beneficemente na qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Envelhecimento saudável; Idoso; Enfermagem; Saúde do idoso.

## ABSTRACT

**Introduction:** It is remarkable the increase of the Brazilian elderly population. Advances in research and technology have contributed to increase life expectancy, reduce mortality and improve quality of life.

**Objectives:** Elaborate the profile of the elderly participants of the research and identify the health impacts of the elderly due to their participation in activities at the Universidade Aberta à Pessoas Idosas (UnAPI).

**Method:** Descriptive and exploratory quantitative-qualitative study. Inclusion criteria adopted: age > 60 years, having joined UnAPI for 6 months, being enrolled in the activities and having attended more than once. A questionnaire containing socio-demographic/socioeconomic data, health condition/comorbidities, and open-ended questions related to the change in health and lifestyle after participation in the activities of UnATI and the importance of the group in health and life were used.

**Results:** The study showed female prevalence, mean age 73 years. Most of them reside in Vitória/ES, their own home, married, income from retirement, complete upper level and reported that after attending activities at UnATI noticed changes in their health, they began to feel more disposed to live, leave home, more joy. Regarding lifestyle, they said they had great influence, started to practice activities that stimulate memory, read more often, practice physical exercises, become more sociable, improve sleep, among other benefits.

**Conclusion:** It was observed that the elderly notice changes, mainly in health, lifestyle, and relationships. Promoting better quality of life.

**Keywords:** Aging healthy; Old man; Nursing; Health of the elderly.

## INTRODUCCIÓN

Se observa un aumento considerable de la población anciana en los últimos años. De acuerdo con el Índice de Envejecimiento que representa el número de personas de 60 años o más, por cada 100 personas menores de 15 años de edad en la población residente en un determinado espacio, en 2018 el índice de envejecimiento en Brasil

es de 43,19 %, y se estima que para el año 2060 pueda llegar a 173,47%<sup>(1)</sup>. Se cree que el proceso de envejecimiento debe realizarse de forma sana y activa. La principal característica del envejecimiento sano es la capacidad de aceptar los cambios fisiológicos decurrentes de la edad, siendo que las enfermedades y limitaciones no imposibilitan la experiencia personal de vejez exitosa<sup>(2)</sup>.

Frente a eso, cuidar de la parte mental es de extrema importancia, la participación de actividades en grupos desempeña un importante papel. En grupo, los ancianos comparten sus emociones, intercambian experiencias, participan en talleres, viajan, aprenden algunas técnicas como: relajación, diversas actividades como artesanías, danza y actividad física, que colaboran para la mejora de la calidad de vida. La participación en grupos favorece cambios en el estilo de vida, pues en ellos se realizan actividades culturales, intelectuales, físicas, manuales, artísticas, de ocio y convivencia grupal<sup>(3)</sup>. De esta forma, podemos notar que los grupos de convivencia posibilitan al anciano rescatar su autonomía, desarrollar medios para vivir de forma digna dentro de un parámetro considerado saludable.

En esta perspectiva, conviene destacar que la Universidad Federal de Espírito Santo (UFES) posee un programa de extensión Universidad Abierta de la Tercera Edad (UnATE), donde se realizan actividades divididas en módulos y talleres ofrecidos semestralmente a los ancianos matriculados. Este programa tiene el objetivo principal de viabilizar la educación continuada para personas de la comunidad de edad igual o superior a 60 años, así como contribuir al fortalecimiento de la ciudadanía del anciano como sujeto de derechos, en el cual el anciano participa de actividades que le proporciona calidad de vida e interacción con otros ancianos involucrados en el programa. Los estudios evidencian que la participación en el programa UnATE ha sido favorable en relación a cambios en el estilo y calidad de vida, resaltando también la importancia de la inclusión de ancianos en programas educativos, como herramienta de apoyo para el enfrentamiento de esa etapa de la vida<sup>(4)</sup>.

En esta coyuntura, es evidente la importancia de los ancianos para participar en grupos como los propuestos en la UnATE, ya que éstos contribuyen a la calidad de vida del anciano, repercutiendo favorablemente en su salud. La calidad de vida influye directamente en el bienestar, la autoestima, factores relacionados con la salud física, mental, el ocio y los hábitos saludables<sup>(2)</sup>. Con eso, el estudio presenta como objetivos elaborar el perfil de los ancianos participantes de la investigación e identificar los impactos en la salud del anciano y estilo de vida resultante de la participación en actividades en la UnATE.

## MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio, pues describe características de determinada población o fenómeno<sup>(5)</sup>, estudiando las características de un grupo<sup>(6)</sup>, proporcionando visión general acerca de determinado hecho<sup>(5)</sup>. Se adoptó el enfoque cuantitativo, pues por medio de él fue posible "representar el espacio del científico, traducido" objetivamente "y en" datos matemáticos "[...], además de profundizarse en el mundo de las". en el lugar de la "intuición", de la "explotación" y del subjetivismo "un lado que no es perceptivo, no siendo posible ser captado en ecuaciones, medias o estadísticas" (p.7)<sup>(7)</sup>. Además, "el conjunto de datos cuantitativos y cualitativos se complementan, pues la realidad abarcada por ellos interactúa dinámicamente, excluyendo cualquier dicotomía" (p.7)<sup>(7)</sup>.

El estudio fue realizado con los ancianos participantes del Programa UnATE que está vinculado al Departamento de Servicio Social y al Núcleo de Estudios sobre el Envejecimiento y Asesoramiento a la Persona Anciana (NEEAPA), y, busca fortalecer políticamente a los ancianos a través de las actividades propuestas, además de contribuir al desarrollo de las políticas públicas orientadas al envejecimiento y posibilitar una mejor calidad de vida a los participantes. De acuerdo con el Consejo Nacional de los Derechos de la Persona Anciana, hubo sustitución de la nomenclatura UnATE para UnAPA (Universidad Abierta para las Personas ancianas), sin embargo resaltamos que durante la investigación mantuvimos la nomenclatura anterior, debido a la alteración que ocurrió al final de la recolección de datos. En ocasión del desarrollo de esta investigación, había en promedio, 120 ancianos registrados en la UnAPA. Sin embargo, se percibió un índice considerable de faltosos, totalizando 89 participantes elegibles para la investigación. De estos, 59 fueron abordados por las investigadoras al final del desarrollo de los módulos y talleres. Se resalta que no hubo rechazo en participar de la investigación, pero al aplicar los criterios de inclusión se seleccionaron 36 ancianos aptos para participar de ésta.

Los criterios de inclusión adoptados en este estudio fueron: ancianos según lo determinado por la Política Nacional del Anciano<sup>(8)</sup> considerando a la persona con 60 años, haber ingresado en la UnAPA (UFES) hace más de seis meses, estar matriculado en las actividades y frecuentando regularmente las mismas.

La recolección de datos ocurrió en el período de septiembre a noviembre de 2018, siendo previamente programada con el equipo de coordinación de la UnAPA que realizó contacto con los preceptores de los módulos Salud y Calidad de Vida, Sociedad y Opresiones, Psicología y Anciano y Ciudadanía, además de talleres de Psicología, Cantoría y de Danza Senior. De ese modo, la recolección fue realizada en las salas donde los módulos y talleres eran desarrollados, al final de esas actividades.

Se resalta que la investigación respetó los principios éticos de la Resolución 466, de 2012, siendo aprobado por el Comité de Ética e Investigación (CEP) de la UFES, recibiendo el protocolo 086666/2018, CAAE: 95031018.6.0000.5060. Se ofreció a los participantes el Término de Consentimiento Libre y Esclarecido con informaciones sobre la investigación, quedando una vía del término firmado con las investigadoras y otra vía con los participantes.

Se aplicó un cuestionario auto aplicable que contenía datos sociodemográficos; socioeconómico; condición de salud actual / comorbilidad; los datos relativos a la UnAPI (frecuencia de participación, tiempo que participa de las actividades, qué tipos de talleres y módulos participan). A fin de identificar los impactos en la salud y estilo de vida del anciano decurrente de su participación en la UnAPA, en la segunda parte del cuestionario había cuatro preguntas: "Después del inicio de su participación en las actividades en la UnAPI, ¿notó algún cambio en su salud?" ; "Después del inicio de su participación en las actividades en la UnAPI, ¿observó algún cambio en su estilo de vida?"; "¿Cuál es la importancia de ese grupo en su salud?" y "¿Cuál es la importancia de ese grupo en su vida?".

Los datos cuantitativos fueron catalogados y organizados en planilla del programa Excel y analizados por medio de promedio, cálculo de las frecuencias absolutas y porcentuales descritos. Los datos cualitativos se analizaron con base en el Análisis de Contenido<sup>(9)</sup>, que se basa en operaciones de desmembramiento del texto en

unidades, descubriendo los diferentes núcleos de sentido que constituyen la comunicación, realizando posteriormente, la reagrupación de los datos en categorías temáticas.

Se destacan como limitación metodológica de este estudio la cancelación de algunos talleres en la ocasión de la recolección de datos en función de problemas meteorológicos, impidiendo el acceso de los ancianos en la UnAPA y, consecuentemente, la participación en la investigación el día propuesto. Por otra parte, muchos ancianos estaban frecuentando la UnAPA por un período inferior a seis meses, siendo por lo tanto excluidos de la investigación, según criterio de inclusión establecido.

## RESULTADOS

Al elaborar el perfil sociodemográfico, socioeconómico y de salud de los ancianos, se identificó que la media de edad de los participantes fue de 73 años (mínima: 61 años y máxima: 86 años), prevaleciendo el sexo femenino, (n = 31, 86 %).

El estado civil predominante fue casado (n = 12, 33%), divorciado (n = 11, 31%), viudos (n = 10, 28%) y solteros en menor proporción (n = 3, 8%).

En cuanto a la residencia, relataron vivir en Vitória / Espírito Santo (n = 17, 47%), seguido de Vila Velha (n = 11, 31%), Serra (n = 5, 14%), Guarapari (n = 1, 3%) y los demás no informaron al municipio de residencia (n = 2, 6%).

En la mayoría de los casos, la mayoría de las personas que viven con el cónyuge o algún familiar (n = 10, 28%), respectivamente, no reportaron (n = 2, 6%). La mayoría viven en casa propia (n = 33, 91 %) , pero hay quien reside en casa alquilada (n = 2, 6%) o cedida (n = 1,3%).

En cuanto a la renta, la mayoría recibe jubilación (n = 26, 72%) mientras que hubo ancianos que reciben jubilación más complementación por pensión (n = 7, 19%) y jubilación complementada por otras rentas (n = 1, 3%). Los ancianos informaron además de tener la renta obtenida por otros medios (n = 2, 6%) pero no aclararon cuáles.

En relación al nivel de escolaridad, se identificaron ancianos con enseñanza superior completa (n = 12, 33%); post-graduado, con enseñanza media completa y enseñanza superior incompleta (n = 5, 14%) respectivamente; secundaria incompleta (n = 3, 8%); enseñanza fundamental: completo e incompleto, con educación infantil incompleta (n = 2, 6%) respectivamente.

En relación a la condición de salud / comorbilidades que acomete a los ancianos de la investigación, se identificó que algunos agravios a la salud se superponen. Sin embargo, hubo destaque para la hipertensión (n = 17, 47%); seguido de hipercolesterolemia (n = 10, 28%); artritis (n = 7, 19%); osteoporosis (n = 5, 14%); (n = 4, 11%); y, en menor prevalencia: artrosis, cáncer e hipotiroidismo (n = 2, 6%) respectivamente; los problemas en la columna, neuropatía, síndrome de Sjogren, triglicéridos alto, glaucoma, osteopenia, problemas en el tiroides y úlcera gástrica (n = 1, 3%) respectivamente.

Resalta que hubo ancianos que relataron no tener problemas de salud (n = 3, 8%).

En cuanto a los datos referentes a las actividades de la UnAPA, se verificó en cuanto al tiempo de participación en las actividades, predominio del período de seis meses a uno año (n = 20, 5,5%), seguido de uno a cinco años (n = 10), 28%), cinco a diez años (n = 4, 11%) y más de diez años de participación en la UNAPI (n = 2, 6%).

Como resultado de la frecuencia de participación, se observó que los ancianos son asiduos en las actividades semanales (n = 34, 94%) y no informaron (n = 2, 6%).

En lo que se refiere a la participación de los ancianos en los talleres, hubo destaque para el taller de Cantoría (n = 12, 33%), Danza Senior (n = 9, 25%), taller de Psicología (n = 8, 22%), (n = 4, 11%), taller de Educación Física (n = 1, 3%) y no participan en talleres (n = 10, 28%), se resalta que el anciano puede participar de más de una taller.

En lo que se refiere a la participación en los módulos, se verificó que lo que trata de la Salud y calidad de vida es el que tiene mayor participación (n = 17, 47%), módulo de Psicología (n = 10, 28%), módulo Ancianos y ciudadanía (n = 6, 17%) y módulo Sociedad y opresiones (n = 3, 8%). Se resalta que el anciano puede participar de un solo módulo a la vez, ya que se desarrollan el mismo día de la semana y el horario.

Al analizar las preguntas abiertas del cuestionario para identificar los impactos en la salud y estilo de vida del anciano derivado de su participación en la UnAPA, fue posible elaborar cuatro categorías temáticas: Percepción de cambios en la salud y su relación con las Necesidades Humanas Básicas; Influencia en el estilo de vida del anciano relacionado a su participación en las actividades de la UnAPA; Importancia del grupo de la UnAPA para la salud del anciano e Importancia del grupo de la UnAPA para la vida del anciano.

### **Percepción de cambios en la salud y su relación con las Necesidades Humanas Básicas**

El registro de los ancianos en el instrumento de recolección de datos permitió identificar que la mayoría perciben cambios positivos en su salud influenciados por la participación en las actividades en la UNAPA (n = 26, 72%). En esta perspectiva, hubo registro sobre cambios fisiológicos, relación y estima repercutiendo favorablemente en la salud de los ancianos, conforme lo evidenciado a continuación.

Sin embargo, también se identificaron ancianos que no notaron cambios en su salud (n = 9, 25%) y un anciano (3%) no respondió a esta pregunta.

*"Sí, [...] tomar más agua, dar más atención a la salud ... [...] Me quedé más atento a los chequeos, en cuanto a la realización de exámenes [...]". Anciano 1*

*"Sí. Aprender sobre alimentación sana y así ajustar la alimentación [...] Mejoró en los resultados de exámenes, ahora hago ejercicios [...]. La participación aquí me estimula tener un compromiso, da ánimo, a veces, estamos tristes, pero ahí hago la barba, tomo un baño y vuelvo después con más autoestima". Anciano 2.*

*"Sí, [...] más atenta en la alimentación, [...]. Aumentó mi autoestima, estoy más*

*comunicativa [...]". Anciano 13.*

*"Sí, me quedaba menos solitaria, hice varios amigos". Anciano 9.*

*"Sí, aumentó el círculo de amistad, consecuentemente mayor disposición en participar". Anciano 14.*

*"Sí, convivencia en comunidad". Anciano 29.*

*"Sí, en contacto con varias personas de diferentes regiones, situación financiera, cultural y física". Anciano 30.*

*"Sí, antes era muy desanimada, vivía pasando mal, triste, ahora estoy muy feliz". Anciano 3.*

*"Sí, me quedé con más alegría y voluntad de vivir, me hizo muy bien". Anciano 5.*

*"Sí, me siento muy feliz, me quedo ansiosa de llegar el jueves [...] Olvido a mis dolores [...]". Anciano 19.*

*"Sí, me quedé más activa con mis quehaceres, más alegre, expansiva, comunicativa, [...]". Anciano 25.*

*"Sí, tuve más confianza en mí". Anciano 28.*

*"Sí, la calidad de vida ha mejorado mucho, [...]". Anciano 16.*

*"Sí, mejor calidad de vida, más conocimiento en varios asuntos". Anciano 18.*

*"Sí, voluntad de cuidar más de mi salud". Anciano 33.*

### **Influencia en el estilo de vida del anciano relacionado con su participación en las actividades de la UnAPA**

Al responder sobre la posibilidad de cambio en su estilo de vida tras la participación en la UnAPA, se obtuvo que la participación de los ancianos en las actividades influyó en el estilo de vida (n = 28, 78%) destacando la relación interpersonal, ocio, conocimiento / aprendizaje, práctica de ejercicios, alimentación y mejora del sueño como cambios percibidos tras participación en la UnAPA.

Los ancianos que informaron no haber percibido ninguna relación entre participar de la UnAPA y repercusiones en su estilo de vida (n = 7, 19%) y un anciano (3%) no informó.

A continuación, se destacan algunos registros representativos acerca de lo explicitado anteriormente.

*"Sí, estamos más sociables". Anciano 8.*

*"Sí, me quedé más comunicativa [...] Quiero aprender mucho más". Anciano 18.*

*"Sí, a ser más comunicativa, hasta hablar en el aula, lo que no conseguía". Anciano 23.*

*"Sí, [...] también en la convivencia con la familia". Anciano 24.*

*"Sí, [...] me quedé más participativa en la sociedad". Anciano 26.*

*"Sí, mi estilo de vida ha cambiado mucho, porque viniendo aquí me siento otra persona, encuentro con mis colegas. Es una tarde muy agradable". Anciano 3.*

*"Sí, tuve más acceso a varias participaciones, en otros ocio". Anciano 5.*

*"Sí, me sentía más animada, me quedaba mucho en casa, no tenía ganas de salir. Ahora estoy queriendo participar en un grupo. Hoy mismo bailé aquí en la sala. "Yo creía que me sentía más animada, con vida". Anciano 10.*

*"Sí, independiente, varias opciones de ocio, vida social más activa". Anciano 13.*

*"Sí, [...] procuro emitir opiniones más basadas". Anciano 17.*

*"Sí, conocimientos diversos". Anciano 22.*

*"Sí, aprendizaje mejor en varios aspectos [...]". Anciano 29.*

*"Sí, practicando ejercicios [...]. Como menos dulces en fiestas y tal". Anciano 2.*

*"Sí, [...] tengo danza tres veces por semana, es bueno para el cuerpo y para la mente". Anciano 16.*

*"Sí, preocupación en ejercitar el cuerpo y la mente". Anciano 33.*

*"Sí, pasé a dormir mejor". Anciano 7.*

### **Importancia del grupo de la UnAPA para la salud del anciano**

Un cuantitativo expresivo de ancianos (n = 30, 83%), reconocen a la UnAPA como un espacio que posibilita mejorar las relaciones interpersonales, permite adquirir diversas informaciones referentes a la salud y contribuye favorablemente en la calidad de vida del anciano. Sin embargo, algunos participantes no respondieron a esa pregunta (n = 5, 14%) y un (3%) afirmó no percibir ninguna importancia de ese grupo en su salud.

*"Este grupo me está ayudando mucho porque aquí encuentro a otras personas también que la gente conversa, a veces que tiene problema parecido a mi o no, la gente va a intercambiar idea. Es muy bueno reunir con este grupo". Anciano 10.*

*"Convivir con más personas es muy gratificante, hacer amigos es demasiado bueno". Anciano 16.*

*"A nuestra edad, toda nueva amistad y toda relación es beneficiosa para nuestra salud". Anciano 20.*

"Importante por no sentirme tan solo [...], me ayuda en mi salud en general". **Anciano 24.**

"Convivir con personas de grupo de edad igual la próxima a la mía, las actividades desarrolladas y la amistad, acercamiento con los colegas y los profesores que coordinan los talleres y módulos". **Anciano 30.**

"Con las orientaciones recibidas procuro cuidar mejor de mi salud". **Anciano 7.**

"Buscar mayores informaciones en cuanto al cuidado con mi salud [...]". **Anciano 14.**

"[...] Tomando conocimiento de asuntos variados e importantes para nuestra fase de la vida". **Anciano 15.**

"El conocimiento adquirido de las participaciones en el grupo de salud, calidad de vida, trajo embasamientos [...] de lo que necesitaba ser cambiado". **Anciano 17.**

"Nos enseñan cómo mejorar más nuestra calidad de vida [...] después del envejecimiento"., **Anciano 5.**

"Procurar mejorar más mis actividades físicas, buscando mejorar la calidad de vida". **Anciano 13.**

"Contribuye a que continúe buscando mejor calidad de vida". **Anciano 18.**

### **Importancia del grupo de la UnAPA para la vida del anciano**

En esta categoría analítica, los ancianos (n = 33, 92%) reforzaron que el grupo de la UnAPA estimula la relación interpersonal y posibilita la adquisición de nuevos conocimientos. Tres ancianos (8%) no respondieron a esa pregunta.

"Es bueno participar, pues es otra familia, conocemos a mucha gente y aprendemos a caminar en el camino correcto. El grupo es disciplinado, a veces sucede problemas, pero nos acomodamos como familia". **Anciano 2.**

"[...] seré eternamente agradecida [...] por las personas que durante el tiempo que participo de la UnAPI conocí y siempre me proporcionaron alegría y felicidad". **Anciano 4.**

"[...] creamos una convivencia muy linda y armónica". **Anciano 8.**

"[...] Conociendo personas nuevas y convirtiéndose en amigos, muchas risas y bromas". **Anciano 15.**

"[...] mejora la convivencia con la familia y los amigos". **Anciano 16.**

"Óptimo, me ayudó en la socialización con las personas, en la aceptación del otro y hasta de mí misma. [...] ". **Anciano 24.**

"Hizo diferencia, tengo muchas amigas y con este grupo he aprendido a aceptar las diferencias, cómo debemos aceptarlas y respetarlas", **Anciano 27.**

"[...] Tomo conocimiento de novedades que ayudan a tener un envejecimiento saludable". **Anciano 1.**

"[...] satisfacción en pertenecer a un grupo, mayor vitalidad y otros conocimientos adquiridos en los módulos presentados". **Ancianos 14.**

"[...] dividir conocimiento es siempre esencial para la mejora individual y social en todos nosotros, y esencialmente en mí". **Ancianos 17.**

"[...] me siento feliz y me siento más atenta en lo que está pasando, pues nuestras orientadoras nos traen problemas del cotidiano para hacer que la gente reflexione". **Anciano 19.**

## DISCUSIÓN

Los estudios desarrollados apuntaron predominancia de ancianos del sexo femenino<sup>(10-12)</sup>, con rango de edad a partir de 61 años<sup>(11,13)</sup>, casadas, coadunando con los datos encontrados en esta investigación. En contrapartida, en un estudio desarrollado en la UnAPI de la Universidad Estadual Paulista<sup>(11)</sup>, hubo predominio de ancianos viudos en oposición al identificado en esta investigación en la UnAPA de la Universidad Federal de Espírito Santo.

Al igual que nuestros hallazgos, la mayoría de los ancianos estudiados<sup>(12,14)</sup> residen solos y poseen residencias propias<sup>(15)</sup>, a diferencia de aquellos que residen con familiares<sup>(16)</sup>. Considerando la (re) configuración de los modelos familiares, se espera que la tendencia sea que los ancianos en el futuro, residan cada vez más, solos.

Corroborando con los datos de esta investigación, la jubilación también fue la principal fuente de renta de los ancianos<sup>(12)</sup>.

Y el nivel de escolaridad dominante, el nivel superior completo<sup>(11)</sup>. Sin embargo, estudio<sup>(13)</sup> difiere al tener entre sus participantes, en su mayoría, ancianos con enseñanza media completa o la enseñanza fundamental incompleta como el más evidente entre los ancianos estudiados<sup>(12)</sup>.

En cuanto a la condición de salud / comorbilidades de los ancianos, se puede verificar que la hipertensión presenta mayor prevalencia, seguido de hipercolesterolemia, artritis, osteoporosis y diabetes. La hipertensión fue en otros estudios considerada la enfermedad crónica no transmisible de mayor prevalencia en ancianos, seguido de otras patologías<sup>(10)</sup>. De acuerdo con la Sociedad Brasileña de Cardiología, la hipertensión arterial sistémica es una condición clínica que ocasiona aumento de la presión arterial (PA) para niveles elevados, igual o superior a 140x90 mmHg, pudiendo ese aumento en la PA estar relacionado a diversos factores como alteraciones estructurales de los órganos y alteraciones metabólicas. Su prevalencia llega a más del 50% para ancianos entre 60 y 69 años y en los ancianos con más de 70 años, llega al 75%<sup>(17)</sup>.

La hipercolesterolemia se define cuando el valor sérico de colesterol total es mayor o igual a 200 mg/dl. La elevación de colesterol total está asociada al aumento de la concentración de la lipoproteína de baja densidad (LDL), representando valores por

encima de 160mg/dl<sup>(18)</sup>. Se sabe que este es el principal factor de riesgo en el desarrollo de la aterosclerosis, pudiendo también causar dislipidemias, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial sistémica. Es importante resaltar que los cambios en los hábitos alimentarios son esenciales para garantizar la salud, la longevidad y la calidad de vida<sup>(19)</sup>, tal como se muestra en este estudio.

Otro factor evidenciado, involucra los sistemas osteoarticulares y óseos, como artritis y osteoporosis, condición esperada con el proceso del envejecimiento debido a la osteopenia. En el transcurso de los años, los niveles de estrógeno, tienden a reducir, en consecuencia de esto, ocurre reducción de la masa magra y de la fuerza muscular. Este hecho es más frecuente en las mujeres mayores. En este sentido, la mayoría de los participantes del estudio involucra a mujeres, evidenciando un mayor riesgo de caídas de las mismas<sup>(16)</sup>. Las caídas en el anciano poseen gran importancia, pues tiende a llevarlos a agravios, incapacidad y muerte, consecuentemente mayor costo social, disminución de la independencia y autonomía, pudiendo ser necesario la institucionalización<sup>(20)</sup>.

Otro agravio registrado fue Diabetes Mellitus que puede llevar a diversas complicaciones. De acuerdo con la American Diabetes Association, se identificaron las siguientes condiciones de complicaciones de la Diabetes Mellitus tipo 2: dislipidemia, hipertensión, obesidad, depresión, enfermedad arterial coronaria, enfermedad renal crónica, artritis, cáncer, neuropatía, insuficiencia cardíaca, fracturas, enfermedad arterial periférica y retinopatía<sup>(21)</sup>.

Cuando se le preguntó sobre el tiempo de participación en las actividades en la UnAPA, la mayoría relató estar participando entre seis meses a uno año, a diferencia de lo encontrado en el estudio<sup>(11)</sup>, en que prevaleció ancianos que participaban hace menos de cinco años en la UnAPA. En cuanto a la frecuencia en las actividades, la mayoría de los ancianos estudiados informaron participar semanalmente, correspondiendo al 94% de los estudiados, porcentaje mayor al encontrado en estudio<sup>(22)</sup> desarrollado en la UnAPI del municipio de Irati-PR.

En las actividades ofrecidas por la UnAPA, el taller de Cantoria y el módulo de Salud y Calidad de Vida fueron los más buscados por los ancianos de esta investigación. En la Universidad Federal del Triángulo Mineiro, las actividades son aplicadas por las áreas de Psicología, Nutrición, Fisioterapia y Terapia Ocupacional, donde cada especialidad realiza sus talleres, grupos y taller, de acuerdo con la demanda de temas llevados por los participantes<sup>(23)</sup>.

A partir de los registros de las preguntas abiertas en el cuestionario disponible al anciano, se realizó una categorización de las respuestas, generando cuatro categorías de análisis. En cuanto a la percepción del anciano sobre cambios en su salud y la relación con las Necesidades Humanas Básicas, como consecuencia de su participación en las actividades en la UnAPA, se observó la prevalencia de relatos de mejora en los hábitos alimentarios, de práctica de ejercicios físicos, ciclo de amistad, más alegría de vivir y mejora de la calidad de vida. Aspectos que podemos relacionar con la Teoría de las Necesidades Humanas Básicas (NHB), de Maslow. Así como en esta investigación, otro estudioso<sup>(12)</sup>, utilizó la Teoría de Maslow como base en sus estudios.

La Teoría de Maslow es subdividida en niveles, que se distribuyen de forma

ilustrativa en una pirámide, donde para el sujeto alcanzar los niveles más altos, es necesario partir de una progresión de satisfacción del nivel más bajo hasta el más alto. A partir de la base tenemos las necesidades fisiológicas (alimentación, hidratación, sueño, homeostasis). En el segundo nivel la Seguridad (del cuerpo, salud y familia). En el tercer amor / relación (amistad, familia). En la habitación se estima (confianza, autoestima, alegría, ánimo, conquista y respeto). En el quinto Realización personal (moralidad, solución de problemas, espontaneidad, aceptación de los hechos y ausencia de prejuicios)<sup>(24)</sup>.

A partir de ese entendimiento, se decidió utilizar la teoría en cuestión identificando en el estudio desarrollado en la UnAPA de la UFES, todos los niveles de la pirámide registrados por los ancianos al tejer comentarios sobre su salud después de su participación en la UnAPA.

Los ancianos enumeraron elementos como alimentación, sueño, seguridad, relación, confianza, autoestima, alegría, ánimo, solución de problemas, aceptación de los hechos, ausencia de prejuicio, tal como se encontró en otro estudio<sup>(24)</sup>.

Con respecto a la Influencia en el estilo de vida relacionado a la participación en las actividades de la UnAPI, los ancianos destacaron la relación interpersonal, alimentación y sueño (aspectos de las NHB), actividad física, ocio, conocimiento - elementos que repercuten favorablemente en la calidad de vida de los ancianos <sup>(25-28)</sup>.

En relación al sueño, los ancianos relatan dormir mejor, resultado también observado en el estudio desarrollado en Passo Fundo-RS<sup>(29)</sup>. En cuanto a la actividad física y alimentación, relataron la adopción de prácticas de ejercicios y de hábitos alimenticios saludables, como en la UnAPA de Cazador-SC<sup>(26)</sup>. La relación interpersonal en el presente estudio tuvo considerable destaque, en que los ancianos afirman estar más comunicativos y sociables, dado que se observa también en otros estudios<sup>(26,29)</sup>.

El ocio también se destacó estando relacionado a la mayor disposición para realizar las actividades tal como identificado en otra UnAPA<sup>(4)</sup>. Se resalta que el conocimiento, así como la adquisición de nuevos saberes, también fueron identificados en otro estudio<sup>(28)</sup>.

En lo que se refiere a la importancia del grupo de la UnAPA para la salud y vida del anciano, se percibió la confirmación de la relación interpersonal, adquisición de nuevos conocimientos que repercutieron positivamente en su salud y vida, contribuyendo a la adopción de hábitos saludables y alcance de salud mejor calidad de vida, corroborando con otro estudio<sup>(23)</sup>.

Se evidenció, a partir del registro de los ancianos, que hay muchos beneficios en participar de esos grupos, con mejoría significativa de la interacción humana y relación interpersonal tanto familiar como social. De la misma forma, puede ser observado en un estudio realizado con ancianos participantes de grupos de convivencia, donde los mismos relataron que participan debido a sentir necesidad de convivencia social, interacción con otras personas, siendo estos locales de promoción del bienestar social que mejoran significativamente la salud la voluntad de vivir<sup>(30)</sup>, tal como se evidenció en la investigación en pantalla.

En cuanto a la calidad de vida, los ancianos destacaron importancia significativa en los hábitos diarios, pasaron a realizar actividad física, cambiaron la alimentación, dado igualmente resaltado en un estudio realizado en la UnAPA del interior de São Paulo<sup>(4)</sup>, donde los participantes relataron que tras la participación en las actividades, observaron mejoría en la salud física, más disposición, y que la calidad de vida de forma general tuvo una mejora significativa.

## CONCLUSIÓN

Este estudio posibilitó trazar un perfil de los ancianos participantes y permitió constatar los impactos de su participación en la UnAPA en su salud y estilo de vida, repercutiendo favorablemente en la calidad de vida de esos ancianos.

Los participantes refirieron cambios positivos en su salud abarcando elementos que convergen para las Necesidades Humanas Básicas esenciales para la existencia de todo ser humano.

El estilo de vida también sufrió un impacto positivo después de la participación en la UnAPA, ya que nuevos conocimientos fueron adquiridos por los ancianos, contribuyendo a una mayor tendencia a la adopción de hábitos saludables como la práctica de actividad física, ocio, configurando hallazgos importantes que repercuten en la salud y en la vida de los ancianos estudiados.

En todas las preguntas abiertas, el anciano percibió y registró la relación interpersonal, sea en la percepción de cambios en su salud, sea en su estilo de vida o aún como importancia del grupo de la UnAPA para la salud y vida del anciano, estando la relación en posición destacada.

Se cree que la socialización, el sentimiento de pertenencia y la relación interpersonal exitosa es un factor protector para la salud y la calidad de vida que contribuye al envejecimiento saludable del grupo.

Investigaciones como ésta refuerzan la importancia de inversiones en políticas públicas dirigidas a los ancianos, contribuyendo a la salud y alcance del envejecimiento saludable.

## REFERENCIAS

- 1- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação [acceso em 28 mai 2018]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>.
- 2- Wichmann FMA, Couto AN, Areosa SVC, Montañés MCM. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2013; 16(4): 82-832.
- 3- Benedetti TRB, Mazo GZ, Borges LJ. Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis. Ciência & Saúde Coletiva. 2012;17(8): 2087- 2093.
- 4- Inouye K, Orlandi FDS, Pavarini SCL, Pedrazzani ES. Efeito da Universidade Aberta à Terceira Idade sobre a qualidade de vida do idoso. Educação e Pesquisa, São Paulo. 2018; 44: 1-19.
- 5- Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

- 6- Castro MR. Humanização no trabalho docente de enfermagem na perspectiva da saúde do trabalhador. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Programa de Pós Graduação em Enfermagem, 2016.
- 7- Minayo MCS (org.). Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
- 8- Brasil. Política Nacional do Idoso. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Brasília.
- 9- Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2011.
- 10- Pereira DS, Nogueira JAD, da Silva CAB. Qualidade de vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no sertão central do Ceará. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2015; 18(4).
- 11- Dátilo GMPA, Marin MJS. O envelhecimento na percepção de idosos que frequentam uma universidade aberta da terceira idade. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento. 2015; 20(2).
- 12- Vasconcelos AM, Loreto MDS, Silva AO. O consumo das mulheres idosas participantes da oficina de artesanato de um programa de terceira idade em Viçosa– Minas Gerais. In: Congresso Internacional de Envelhecimento Humano. 2015.
- 13- Adamo CE, Esper MT, Bastos GCFC, Sousa IF de, Almeida RJ de. Universidade aberta para a terceira idade: o impacto da educação continuada na qualidade de vida dos idosos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2017; 20(4).
- 14- Cavalcante D, Silva L, Matos N, Borges I, Araújo D, Pinheiro H. Perfil e ambiente de idosos vítimas de quedas atendidos em um ambulatório de Geriatria e Gerontologia no Distrito Federal. Revista Kairós: Gerontologia. 2015; 18(1): 93-107.
- 15- Drummond A, Alves ED. Perfil socioeconômico e demográfico e a capacidade funcional de idosos atendidos pela Estratégia Saúde da Família de Paranoá, Distrito Federal. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2013; 16(4): 727-738.
- 16- Gaspar A, da Silva J, Mufato L, Azevedo R, Mendes P, Ferreira L. Socio-demographic profile and health conditions of elderly people who have suffered falls/Perfil sociodemográfico e condições de saúde dos idosos que sofreram quedas. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online. 2018; 10(4): 1070-1076.
- 17- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- 18- Scolari R, Duarte T, Duarte MMF, Carvalho JAM de, Araújo MCS. A influência da hipercolesterolemia na hipercoagulabilidade. Disciplinarum Scientia| Saúde. 2015; 16(2): 297-309.
- 19- Da Silva PC, Torres F. Hipercolesterolemia e o desenvolvimento da aterosclerose: revisão de literatura. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente. 2015; 6(1): 48-58.
- 20- Souza LHR, Brandão JCS, Fernandes AKC, Cardoso BLC. Queda em idosos e fatores de risco associados. Revista de Atenção à Saúde (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde). 2017; 15(54): 55-60.
- 21- Lin PJ, Kent DM, Winn A, Cohen JT, Neumann PJ. Multiple chronic conditions in type 2 diabetes mellitus: prevalence and consequences. Am J Manag Care. 2015; 21(1): 23-34.
- 22- Binotto M, Milistetd M, Benedetti T, Almeida F. Programa Universidade Aberta para a Terceira Idade: avaliação do programa por meio do modelo RE-AIM. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde. 2015; 20(3): 309-309.
- 23- Pereira AAS, Couto VVD, Scorsolini-Comin F. Motivações de idosos para participação no programa Universidade Aberta à Terceira Idade. Rev. bras. orientac. prof, Florianópolis. 2015; 16(2): 207-217.
- 24- Fernandes ACO. O Realojamento e a Qualidade de Vida: o caso de Monte

Esoinho, Leça da Palmeira. 2015.

25- De Lima TR, Silva DAS, Kovaleski DF, González-Chica DA. The association between muscle strength and sociodemographic and lifestyle factors in adults and the younger segment of the older population in a city in the south of Brazil. *Ciencia & saude coletiva*. 2018; 23(11): 3811-3820.

26- De Campos LM, Boscatto EC, Mineiro L. Perfil do estilo de vida dos idosos da Universidade Aberta da Maior Idade-UAMI da cidade de Caçador- SC. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício (RBPFEEX)*. 2015; 9(53): 315-320.

27- Neto EMF, Corrente JE. Qualidade de vida dos idosos de Manaussegundo a escala de Flanagan. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2018; 21(4): 480-487.

28- De Oliveira LB, Püschel VAA. Conhecimento sobre a doença e mudança de estilo de vida em pessoas pós-infarto. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2-13; 15(4): 1026-33.

29- Eidelwein LD. Sleep quality of institutionalized elderly: a massage practice as an alternative therapy. 2015. 62 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde e Ciências Biológicas) - Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2015.

30- Valer DB, Bierhals CCBK, Aires M, Paskulin LMG. O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas vinculadas a grupos educativos. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro. 2015; 18(4): 809-819.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia