

Adulto mayor: una revisión de su asociación entre autocuidado y la calidad de vida

Older adults: a review of the association between self-care and quality of life

Solórzano Beneditt, Linda Jeanett; Quiroz Flores, Zeneyda; Gutiérrez, Sergio

 Linda Jeanett Solórzano Beneditt

lsolorzano@unan.edu.ni

Universidad Autónoma de Nicaragua, Managua,
Nicaragua

 Zeneyda Quiroz Flores

zquiroz@unan.edu.ni

Universidad Autónoma de Nicaragua, Managua,
Nicaragua

Sergio Gutiérrez

Universidad Autónoma de Nicaragua, Managua,
Nicaragua

Revista Torreón Universitario

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-Managua,
Nicaragua

ISSN: 2410-5708

ISSN-e: 2313-7215

Periodicidad: Cuatrimestral

vol. 12, núm. 34, 2023

revis.torreon.faremc@unan.edu.ni

Recepción: 21 Noviembre 2022

Aprobación: 11 Abril 2023

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/387/3874012007/>

DOI: <https://doi.org/10.5377/rtu.v12i34.16345>

El autor o los autores de los artículos, ensayos o investigaciones conceden a la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua (UNAN-Managua) los derechos de edición (copyright) del trabajo enviado, por consiguiente, la Universidad cuenta con el derecho exclusivo para publicar el artículo durante el periodo completo de los derechos de autor.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Resumen: El panorama demográfico de América Latina y el Caribe está cambiando. La globalización de las transformaciones sociales que arrastra el envejecimiento poblacional ya es un hecho. Este proceso ocurre en Latinoamérica con una mayor aceleración, obediendo, más que a su desarrollo socioeconómico, a mejoramientos puntuales de las condiciones generales de vida; el envejecimiento de la población, aunque aún incipiente si se lo compara con el de los países desarrollados, es una realidad que obliga a atender las necesidades de una población adulta mayor cada vez más numerosa (CELADE, 2003). Actualmente se ha demostrado la importancia del autocuidado en los adultos mayores en aspectos relacionados a la disminución de los factores de riesgo, la promoción de la conducta de autocuidado para alcanzar una mejor calidad de vida y una vejez saludable. **Objetivo:** Indagar las asociaciones existentes entre el autocuidado y la calidad de vida de los adultos mayores. **Metodología:** Se realizó una revisión bibliográfica, electrónica centrada en artículos vinculados a autocuidado y calidad de vida en la población adulto mayor por un periodo de 10 años (2010-2020). Adicionalmente se recopilieron antecedentes de investigaciones realizadas a nivel de países Latinoamericanos. **Resultados:** Clasificados los trabajos realizados por los distintos autores, que han estudiado el autocuidado y calidad de vida, desde un nivel descriptivos, correlacionales u analíticos, aplicando diferentes pruebas estadísticas, en donde relacionan autocuidado con características sociodemográficas, otros vinculando a la calidad de vida, en personas de la tercera edad, ya sea en hogares de ancianos, en comunidades y otros que asisten a diferentes centros de atención. **Conclusión:** Distintas bibliografías consultadas coinciden, que a partir de la multidimensionalidad (calidad de vida, autocuidado entre otros) en que puede ser abordado la atención de los adultos mayores; ampliando el campo de acción desde sus características particulares, para crear y promover programas de intervención efectivos, acorde a sus necesidades.

Palabras clave: Adulto mayor, Hogares de ancianos, Autocuidado, Calidad de vida.

Abstract: The demographic landscape of Latin America and the Caribbean is changing. The globalization of the social transformations that population aging drags is already a fact.

This process occurs in Latin America with a greater acceleration, obeying, more than its socioeconomic development, to punctual improvements in the general conditions of life; The aging of the population, although still incipient when compared to that of developed countries, is a reality that requires meeting the needs of an increasingly numerous older adult population (CELADE, 2003). Currently, the importance of self-care in older adults has been demonstrated in aspects related to the reduction of risk factors, the promotion of self-care behavior to achieve a better quality of life and a healthy old age. **Objective:** To investigate the existing associations between self-care and the quality of life of the elderly. **Methodology:** An electronic bibliographic review was carried out, focused on articles related to self-care and quality of life in the elderly population for a period of 10 years (2010-2020). Additionally, antecedents of investigations carried out at the level of Latin American countries were compiled. **Results:** Classified the works carried out by the different authors, who have studied self-care and quality of life, from a descriptive, correlational or analytical level, applying different statistical tests, where they relate self-care with sociodemographic characteristics, others linking to quality of life, in elderly people, either in nursing homes, in communities and others who attend different care centers. **Conclusion:** Different consulted bibliographies agree that from the multidimensionality (quality of life, self-care, among others) in which the care of the elderly can be approached; expanding the field of action from its particular characteristics, to create and promote effective intervention programs, according to their needs.

Keywords: Elderly, Nursing homes, Self-care, Quality of life.

INTRODUCCIÓN

Uno de los fenómenos sociales actuales a considerar, es el envejecimiento poblacional, evidenciado en los últimos estudios, como un proceso vertiginoso a causa de un incremento de la esperanza de vida y por ende del índice de envejecimiento poblacional, traduciéndose en un reto importante para la sociedad. Uno de los cambios demográficos más significativos de las últimas décadas, es el incremento en la proporción de adultos mayores respecto a la población general, los que presentan un descenso de las capacidades físicas, cognitivas y psicológicas; como respuesta a la necesidad de atención y cuidado, han surgido asilos o casa hogares para atender las necesidades de la población adulto mayor; ley del adulto mayor. 07 de septiembre 2010 (Nicaragua). Por lo tanto, el adulto mayor se ha convertido en uno de los principales focos de atención. Entre el 2000 y 2050, la proporción de habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%, (OPS, 2015). Los cambios en las tasas de fecundidad, mortalidad y migraciones en Nicaragua, han provocado cambios en la estructura de una muy joven población, al inicio de un proceso de envejecimiento, producto de los cambios en los últimos 30 años.

Según el Instituto Nicaragüense de Desarrollo (INIDE, 2017) existen 492,207 personas adultas (mayores de 60 años), que representa el 8 % de la población total, y se prevé un aumento en los próximos años ya que la esperanza de vida al nacer es de 75.7. Por lo tanto, el envejecimiento de la población es uno de los fenómenos demográficos más importantes, ya que conlleva profundas modificaciones en las estructuras sociales, económicas y culturales del país.

En el año 2017, Nicaragua sostuvo reunión, con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) a través de su asesor Sr. Pablo Salazar, con expertos nacionales, académicos y agencias de Naciones Unidas, se presentó el “análisis sociodemográfico para las estrategias de desarrollo”, durante la sesión explico como una enorme oportunidad que “La evolución de la población de 15 a 64 años en Nicaragua alcanzaría su pico alrededor de 2048; hasta esa fecha tendríamos mucha gente joven entrando al mercado laboral”. Así mismo amplía que “Lo que hoy decidamos va a afectar lo que pasará en el futuro...si tomamos acciones hoy podemos aprovechar y cambiar el perfil de cómo vamos a utilizar esta población, lo que ahora es un reto, será una gran oportunidad”. (Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Nicaragua, 2017).

Así mismo el país, tendrá otros desafíos, como es el aumento de la población adulta mayor, la que estará acompañada por una esperanza de vida que va a llegar hacia el año 2090 a 90 años para Nicaragua. Algunos de los datos que arroja la pirámide poblacional en el país, revela que cada vez nacen menos niños y que alrededor de 2050 la estructura va a cambiar, los niños serán menos y se contará con mucha más población en edad de trabajar, luego irá cambiando, hasta tener mayor población en edades avanzadas.

Los adultos mayores sufren cambios en sus capacidades mentales, sociales, físicas, lo que puede alterar su calidad de vida y la percepción que tienen de ella. La OMS define que la calidad de vida está vinculada a la percepción del individuo, de su posición en la vida, en el contexto cultural y el sistema de valores, en los cuales vive en relación a sus objetivos, expectativas y preocupaciones (2002). Esta definición está vinculada con las actividades que el adulto mayor ha realizado durante el transcurso de su vida, lo que puede determinar su grado de dependencia, por lo que; en este sentido en enfermería el autocuidado «es la práctica de actividades que los individuos jóvenes y adultos mayores inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar» (Orem D. E., 1993).

Dado entonces que, el autocuidado y la calidad de vida de una persona están determinados por las condiciones en las que vive, es muy importante indagar en estos grupos sociales ¿que convergen dentro de los hogares de ancianos del país?

MATERIAL Y MÉTODOS

La revisión bibliográfica, fue efectuada mediante búsqueda electrónica de todos aquellos artículos sobre autocuidado y calidad de adultos mayores, a través de la utilización del WHOQOL-BREF y el test de CYPAC-AM en las bases de datos LILACS, SCIELO, BVS, COCRHANE, Pub-Med, HINARI; los descriptores de búsqueda utilizados fueron adulto mayor, autocuidado, calidad de vida, WHOQOL-BREF, test de Cypac-am y hogares de ancianos. En la selección de los artículos, se consideró un periodo de al menos de 10 años de publicación durante el periodo 2010-2020, se examinaron los resultados y los antecedentes se incorporaron en una base de datos con el fin de encontrar semejanzas y divergencias para la organización del presente artículo.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La creciente importancia sobre la relación del autocuidado y calidad de vida, estos conceptos no constituyen un ámbito nuevo de estudio. Es relevante manifestar la contribución que han hecho las ciencias sociales, la gerontología social, en procurar esclarecer los conceptos de autocuidado y calidad de vida, sus aplicaciones en diferentes campos, como la salud, específicamente en el ámbito de sus políticas, y la educación en salud, entre otros.

Según la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en el año 2002, celebrada en Madrid (OPS/OMS), hoy en día 1 de cada 10 personas tienen 60 años o más (Naciones Unidas 2002). El envejecimiento de la población mundial es un asunto que preocupa a todos y todas las generaciones de los países, tanto en

desarrollo como desarrollados. Esta transformación en la composición de la población tendrá consecuencias profundas sobre todos los aspectos de la vida, para las personas y para las sociedades.

Según revisiones efectuadas, el concepto de autocuidado se remonta al año 1969 el cual fue introducido por Dorothea Orem, ella define el modelo como una teoría general de enfermería compuesta por otras tres relacionadas entre sí: teoría del autocuidado donde explica que el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, teoría de los sistemas de autocuidado; describiendo lo que puede provocar ese déficit donde los individuos sometidos a limitaciones, a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente; por último la teoría de los sistemas de enfermería donde explica la forma en que las enfermeras(os) pueden, ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad".

En 1982, la OMS definió el autocuidado como las actividades de salud no organizadas y a las decisiones de la salud tomadas por los individuos, familia, amigos, colegas, compañeros de trabajo etc.; comprende la automedicación, el auto tratamiento, el respaldo social en la enfermedad, los primeros auxilios en un "entorno natural", es decir, en el contexto normal de la vida cotidiana de las personas que incluyen las prácticas de autocuidado, herramienta principal para una mejor calidad de vida. El autocuidado es, definitivamente, el recurso sanitario fundamental del sistema de atención de salud. (OMS 2008).

Ya en el siglo XX, los matices del envejecimiento de los individuos y de las poblaciones, proyectan algunos desafíos tanto económicos, sociales y humanitarios, lo que está documentado en estudios demográficos produciéndose una tendencia progresiva y exponencial al aumento en cantidad de esta población. Como resultado de esta evolución de envejecimiento, en los países desarrollados, la sociedad comienza a plantearse problemas sanitarios y sociales, que hace poco tiempo eran escasamente considerados. Los factores socioeconómicos y psíquicos de estas personas de igual forma adquieren más protagonismo en la vejez, aumentando además la demanda de los servicios de salud.

El autocuidado es un concepto de vital importancia, ya que involucra a la persona mayor como actor competente capaz de tomar decisiones, controlar su propia vida y asegurarse la posibilidad de gozar de un buen estado de salud. En este sentido, el autocuidado permite alcanzar una mejor calidad de vida, a través del fortalecimiento del potencial, de autonomía y de la responsabilidad de sí mismo, indispensables en el logro de un envejecimiento pleno y saludable (Araya A., 2012).

AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES

En la investigación realizada por Peña, Elvia & Mendoza, Bernal, et al. en México (2019), sobre calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, con una muestra probabilística de 75 adultos mayores de 65 años, residentes de asilos, casa del día y localidad rural. La investigación fue cuantitativa de corte transversal y analítico; reveló que el 80% de los adultos mayores encuestados, manifestaron una mala calidad de vida, presentando porcentajes altos de problemas físicos, emocionales y sociales, que dan origen a una mala perspectiva de su salud y vida. Guerrero es uno de los estados más pobres del país, con evidente falta de políticas públicas y programas que busquen brindar una vejez plena, para la satisfacción y tranquilidad de las necesidades del adulto mayor; cabe destacar que la calidad de vida es una prioridad dentro de las políticas públicas, de las organizaciones nacionales e internacionales.

Se realizó una revisión bibliográfica, Casa hogar-asilo y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor por Tizoc-Márquez, Arodi I; Esquivel-Rubio, Abraham Isaac; Cruz-Palomares, Manuel; et al. en 2018 en la ciudad de México, con el objetivo de identificar la influencia de la estancia en casa hogar o asilo, enfocado en la calidad de vida del adulto mayor, usaron la metodología guiada por recomendaciones del protocolo PRISMA, mediante una búsqueda en distintas bases de datos electrónicas reconocidas, se identificaron 959 artículos primarios por región, se utilizó el Checklist STROBE, se obtuvieron 18 artículos; se puede considerar que

las casas hogar o asilos surgen para dar respuesta a los problemas y necesidades del adulto mayor, a pesar de esto, dicha población presenta diversas complicaciones en sus condiciones de vida, además de desarrollar enfermedades y tener poco seguimiento por familiares; los adultos mayores califican su estancia como mala en general. Concluyendo que: existe un deterioro de la calidad de vida del adulto mayor institucionalizado, en las funciones físicas, cognitivas y psico-emocionales, además de enfatizar la presencia de enfermedades crónico-degenerativas que representan un riesgo para la salud del adulto mayor y esperanza de vida. Se considera necesario promover políticas públicas que fomenten el envejecimiento saludable.

En la investigación de Huayata, Chávez et al en Perú (2016), en un estudio sobre salud y calidad de vida en adultos mayores de un área rural y urbana; evaluaron la asociación entre el área de residencia y variables sociodemográficas mediante la prueba de Chi cuadrado, así mismo utilizaron la prueba de suma de rangos de Wilcoxon, además de evaluar magnitud de efectos en donde se midieron y compararon los puntajes por dimensiones obtenidos en los instrumentos WHOQOL-BREF Y WHOQOL-OLD. Se encuestaron a 447 adultos mayores con una media de 69 años, la población adulta mayor del área rural tuvo mayor calidad de vida en las dimensiones “Física”, “Psicológico” y “Medio ambiente” del WHOQOL-BREF y en “Habilidades sensoriales”, “Autonomía”, “Actividades del pasado, presente y futuro”, “Participación social” del WHOQOL-OLD; mientras que aquellos del área urbana solo mostraron mayor calidad de vida en la dimensión “Intimidad”. En conclusión, el área de residencia ejerce un efecto en el puntaje de las distintas dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud de la población adulta mayor.

También Mezadri, T, Grillo, L, Lacerda, L, & Caleffi F, M. Felipe en Brasil (2016), realizaron un estudio cuyo objetivo era evaluar la calidad de vida y nivel de actividad física, en personas de la tercera edad que pertenecen a un equipo de estrategia de salud familiar en Itajai SC. La evaluación fue realizada por medio de instrumentos genéricos elaborados por investigadores de la Organización Mundial de la Salud denominados WHOQOL- BREF y WHOQOL-OLD y para el nivel de actividad física se utilizó un cuestionario internacional de actividad física (IPAQ). Las mayores puntuaciones en la calificación de la calidad de vida de esta población fueron medio-ambiente y muerte y morir; en cuanto a nivel de actividad física predominaron las personas mayores activas (70%). Al comparar la relación entre calidad de vida y la práctica física solo se encontró asociación entre el dominio físico y nivel de actividad.

Can Valle Ana R, Sarabia Alcocer, B, et al. de la Universidad de Campeche, México (2015), buscaron identificar si existe relación entre el autocuidado y las personas adultas mayores que asisten al Centro de rehabilitación y Educación Especial, en la Ciudad de San Francisco de Campeche. En conclusión, en relación con el sexo y la percepción de autocuidado, la población total de hombres encuestados presenta un nivel de autocuidado adecuado, 11.11 % menor al 50 % estipulado, en comparación con el total de mujeres, quienes presentaron 0 %, lo que quiere decir que los hombres presentan mayor autocuidado que las mujeres.

Así mismo, Loredó-Figueroa M.T, Gallegos Torres R.M. et al. Querétaro, México (2016), un estudio realizado acerca del nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida, cuyo objetivo fue establecer la relación entre calidad de vida del adulto mayor y su nivel de dependencia para el autocuidado. En la calificación global de las actividades de autocuidado el 22.4% tuvieron buena capacidad y el 76.6%, muy buena capacidad. En la percepción de calidad de vida en la dimensión física, el 24% de los entrevistados consideran que su salud es buena y el 56% regular. En las pruebas de correlación se encontró, mínima relación entre las variables de autocuidado y dependencia; así mismo baja entre autocuidado y grado de escolaridad; correlación positiva entre la dependencia y la calidad de vida, así como la calidad de vida y la edad, aunque el valor de todas las correlaciones fue bajo.

En España, (2014), Alvear realizó el estudio titulado “Percepción de la capacidad de autocuidado del adulto mayor del Centro de Promoción Activa del IESS -Cuenca - 2014” con el objetivo de establecer la percepción de la capacidad de autocuidado del adulto mayor; la muestra fue conformada por 120 adultos mayores. Los resultados encontrados fueron que en el 30% de los adultos mayores estudiados la percepción de autocuidado fue deficiente, las áreas con mejor desempeño (autocuidado adecuado) entre los adultos mayores

se encontraron el control de adicciones (80%), la actividad física (65,8%) y el control de la medicación (64,2%); mientras los bajos resultados fueron, control del descanso, del sueño y el control de la eliminación en los que más del 40% de la muestra presentó una percepción de autocuidado inadecuada. Las conclusiones a las que llegó fueron que existe un déficit potencial de autocuidado en los adultos mayores estudiado, encontrando una clara correlación entre el sexo, nivel de instrucción y percepción del autocuidado.

En Perú (2014), Jessica Vilma Huallpa Cartagena realizó un estudio sobre “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el autocuidado del adulto mayor del club de San Francisco del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna. El estudio fue de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, tomando como unidades de estudio a 60 adultos mayores; para la recolección de datos se utilizó como técnica, la encuesta e instrumentos el test de conocimiento y percepción CYPAC”. Para la relación se utilizó la prueba estadística de Ji cuadrado con 95% de confiabilidad y significancia $p < 0.05$. En cuanto al resultado se obtiene que: el nivel de conocimiento medio, el 35,0% presentan prácticas de autocuidado parcialmente adecuadas, mientras que del total de encuestados con nivel de conocimiento bajo el 6,7% presentan prácticas parcialmente adecuadas, finalmente del total de encuestados con nivel de conocimientos alto el 3,3% presenta práctica adecuada, así mismo. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica del autocuidado del adulto mayor, en el Club de San Francisco del Distrito del Gregorio Albarracín Lanchipa.

Cardona-Arias, Álvarez-Mendieta, Pastrana-Restrepo (2012), en su estudio “calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de hogares geriátricos en Medellín-Colombia”, se realizó con el objetivo de comparar el perfil de CVRS de adultos mayores de hogares geriátricos públicos y privados, teniendo un estudio transversal, correlacional, en 220 adultos mayores seleccionados mediante muestreo probabilístico. Se empleó el WHOQOL-BREF y la ficha clínica de cada individuo. Se evaluó la fiabilidad de la escala mediante alfa de Cronbach, consistencia interna y validez discriminante mediante correlaciones de Pearson, los análisis de CVRS se basaron en medidas de resumen y frecuencia, pruebas paramétricas, no paramétricas y regresión lineal. En sus resultados: Se halló HTA en un 50%, diabetes mellitus en un 23,6%, dislipidemias en un 22,3% y osteoporosis en un 15%. El WHOQOL-BREF presentó excelente fiabilidad, consistencia interna y validez discriminante; el mejor puntaje fue el de salud psicológica y el peor el de relaciones sociales. No se hallaron diferencias en la CVRS según el tipo de hogar geriátrico y sus principales factores fueron la satisfacción con el apoyo familiar, del hogar y la participación en grupos sociales. Conclusión: Se identificaron algunos factores determinantes de la CVRS que evidencian su multidimensionalidad; información relevante para investigaciones posteriores y para la implementación de políticas de salud pública y acciones en clínica. Los adultos mayores de Medellín presentan condiciones de vulnerabilidad económica, social, ambiental y de salud general; en los hogares geriátricos se presenta mayor deterioro de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). Conclusión: Se identificaron algunos factores determinantes de la CVRS que evidencian su multidimensionalidad; información relevante para investigaciones posteriores y para la implementación de políticas de salud pública y acciones en clínica.

En Cuba, (2010), Millán realizó el estudio titulado “Evaluación de la capacidad de autocuidado y la percepción del estado de salud del adulto mayor en la comunidad”, la muestra estuvo constituida por 195 personas adultas mayores; Los resultados que encontró fue que el 62% de los encuestados mostraron un nivel de cuidado inadecuado y una percepción del estado de salud negativa; los problemas en el autocuidado estuvieron relacionados con el no control periódico de la salud (61%), la no realización de actividad física periódica (75%), la automedicación (33%) y la alimentación inadecuada (42%). De los 121 pacientes cuyo nivel de autocuidado fue inadecuado el 75,2% fueron independientes y el 63,6% percibieron su estado de salud como aparentemente sanos. Concluyendo que la mayoría de adultos mayores estudiados expresaron ser independientes para realizar las actividades de la vida diaria, pero no desarrollaron adecuadamente sus capacidades de autocuidado; y que los adultos mayores que percibieron algún riesgo para su salud se cuidaban más que los que se sintieron sanos.

De acuerdo a la revisión de los distintos autores antes mencionados sobre el autocuidado y la calidad de vida de los adultos mayores permite deducir que, los adultos mayores están encaminados hacia la adopción de conductas de riesgo como altas tasas de morbilidad y discapacidad ya sean estas motriz, visual, auditiva o mental, factores sociales que aumentan la vulnerabilidad, el modo de vida, el estilo de vida, institucionalidad, el abandono; el maltrato el cual incide en los derechos y la dignidad. Lo preocupante es que este grupo de población conservan los conocimientos precisos para llevar a cabo un adecuado autocuidado y calidad de vida, pero aparentemente no perciben los riesgos.

Esto se puede deber a la sobrepoblación de adultos mayores en los hogares, a los recursos limitados con los que cuenta el establecimiento y centros de atención para el adulto mayor, quienes manifiestan insatisfacción por sentir la emotividad que conlleva el abandono del hogar, la pérdida del contacto con familiares o vecinos, con los animales de compañía y sus pertenencias, mientras que otros sienten el ingreso como una solución a sus problemas.

CONCLUSION

El camino recorrido en torno al tópico, que recoge las primeras manifestaciones de diversas experiencias investigativas, realizadas en los últimos diez años sobre autocuidado y calidad de vida de los adultos mayores, nos conlleva a la urgente necesidad de formular políticas públicas nacionales que atiendan con calidad las necesidades del adulto mayor tomando en cuenta los diferentes tópicos (salud física, medio ambiente, emocional) que son los elementos que van a garantizar el desarrollo de la calidad de vida en este grupo poblacional.

La situación descrita, hace prever que en el futuro se producirá un mayor incremento en la prevalencia de enfermedades crónicas, a medida que la población envejezca, a menos que se introduzcan estrategias preventivas que faciliten la adopción de estilos de vida saludable.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvear Idrovo, R. M. (2014). Percepción de la capacidad de autocuidado del adulto mayor del centro de promoción activa del IESS CUENCA 2014 (Doctoral dissertation, Tesis para optar el título de especialista en enfermería geriátrica]. Cuenca: Universidad de Cuenca).
- Cardona-Arias, J. A., Álvarez-Mendieta, M. I., & Pastrana-Restrepo, S. (2014). Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de hogares geriátricos, Medellín, Colombia, 2012. *Revista Ciencias de la Salud*, 12(2), 139-155.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE). (2003). *El envejecimiento de la población 1950-2050*. Santiago de Chile.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía(CELADE). División de Población Comisión Económica para América Latina y el Caribe Santiago de Chile, 2012. [citado el 23 de marzo del 2015] serie 4. Disponible en. <http://inmayores.mides.gub.uy/innovaportal/file/1355/1/cepal-chakiel.pdf>
- Fondo de Poblacion de las Naciones Unidas (UNFPA) Nicaragua. (2017, Junio 12). Retrieved from <https://nicaragua.unfpa.org/es/news/experto-de-unfpa-comparte-an%C3%A1lisis-sociodemogr%C3%A1fico-de-am%C3%A9rica-latina-y-metodolog%C3%ADa-asp-como>
- Huallpa Cartagena, J. V. (2014). Relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el autocuidado del adulto mayor del Club de San Francisco del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2014.
- Hernandez-Huayta, J., Chavez-Meneses, S., & Carreazo, N. Y. (2016). Salud y calidad de vida en adultos mayores de un área rural y urbana del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33, 680-688.
- INIDE, (2017). Anuario Estadístico. Managua. Nicaragua. Recuperado: [Anuario2017.pdf \(inide.gob.ni\)](http://inide.gob.ni)

- Millán-Méndez, I (2010). Evaluación de la capacidad y percepción de autocuidado del adulto mayor en la comunidad. municipio Holguín. Cuba. *Revista Cubana Enfermería* v.26 n.4 Ciudad de la Habana.
- Mezadri, T., Grillo, L., Lacerda, L., Caleffi, F., & Felipe, M. (2016). Calidad de vida y actividad física en personas de la tercera edad con apoyo de la Estrategia de Salud Familiar en Itajaí, SC, Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 21(1), 45-54.
- Naciones unidas, (2002). Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento. Madrid. Recuperado: Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid, 2002 | Naciones Unidas
- Loredo-Figueroa, M. T., gallegos-Torres, R. M., Xequé-Morales, A. S., Palomé-Vega, G., & Juárez-Lira, A. (2016). Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. *Enfermería universitaria*, 13(3), 159-165.
- Ley 720 de 2010. Reglamento de la ley del adulto mayor. 07 de septiembre del 2010. No. 171. <http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/9e314815a08d4a6206257265005d21f9/400fc979b4f3425d062577c9006ab3bb>
- Orem, D. E. (1993). Modelo de Orem: Conceptos de enfermería en la práctica: Teoría del déficit del autocuidado. Masson-Salvat Enfermería.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Enfermedades no Transmisibles Perfil de Países.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. *Capítulo 3: Cambios demográficos y epidemiológicos*.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Envejecimiento y ciclo de vida. Obtenido de Estadísticas: <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
- OMS (2008) Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. Recuperado de <https://www.who.int/whr/2008/es/>
- OMS, (2002). *Decenio del Envejecimiento Saludable*. OMS. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decadeproposal/decade-proposal-final-apr2020_es.pdf?sfvrsn=73137ef_4#:~:text=Al%20r%C3%A9gimen%20del%20Decenio%20del,y%20alcanzar%20los%20100%20millones
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (30 de septiembre del 2015). La cantidad de personas mayores de 60 años se duplicará para 2050; se requieren importantes cambios sociales. Comunicación social. Recuperado de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11302%3Aworld-population-over-60-to-double-2050&Itemid
- Peña-Marcial, E., Bernal-Mendoza, L. I., Reyna-Ávila, L., Pérez-Cabañas, R., Onofre-Ocampo, D. A., Cruz-Arteaga, I. A., & Silvestre-Bedolla, D. A. (2019). Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, México. *Universidad y Salud*, 21(2), 113-118.
- Tizoc-Márquez, A., Esquivel-Rubio, A. I., Cruz-Palomares, M., & González-Vázquez, A. (2018). Casa hogar-asilo y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor: revisión bibliográfica. *Sanus*, (6), 32-41.
- Valle, A. R. C., Alcocer, B. S., & Ceh, J. G. G. (2015). Autocuidado en las personas mayores de la Ciudad de San Francisco de Campeche. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 6(11).