

Calidad de vida percibida por adultos mayores de un área de salud
Perceived quality of life in older adults from a health area

¹ Jonaham Veliz González ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8155-6945>

¹ Doctor en Medicina, Especialista en I Grado en Medicina General Integral. Policlínico Docente Adrián Sansaricq, Artemisa, Cuba. Correo electrónico: velizjonatham@gmail.com.

RESUMEN

Introducción: la calidad de vida es un concepto amplio, totalmente subjetivo y multifactorial, influido por factores relacionados con la salud, el estado emocional y por aspectos sociales, económicos, culturales y espirituales. Objetivo: evaluar el comportamiento de las dimensiones de la calidad de vida percibida por los adultos mayores del Consultorio 21 del Policlínico Adrián Sansaricq de Artemisa en el período de enero de 2021 a diciembre de 2023. Métodos: estudio descriptivo, correlacionar, prospectivo de corte transversal, el universo 212 adultos mayores y la muestra de 168 obtenida mediante un muestreo no probabilístico e intencional que cumplieron con los criterios de inclusión, exclusión y salida, se cumplieron con los principios éticos y bioéticos en el empleo de los instrumentos; guía estructurada y encuesta MGH para evaluar calidad de vida en la tercera edad. Resultados: predominio del grupo etario de 60-64 años (32,14%) y el sexo masculino con 51,79%, la calidad de vida alta entre los que tienen pareja (63,09%), percepción salud alcanza la condición de alta (47,02%), condición socioeconómica media con 42,26% y la baja percepción por la satisfacción con un 57,73%. Conclusiones: Las dimensiones satisfacción por la vida y situación socioeconómica contribuyeron a la evaluación de calidad de vida en los niveles medio y bajo.

PALABRAS CLAVES Adulto mayor, calidad de vida, percepción de salud.

ABSTRACT

Introduction: quality of life is a broad concept, totally subjective and multifactorial, influenced by factors related to health, emotional state and by social, economic, cultural and spiritual aspects. Objective: to evaluate the behavior of the dimensions of quality of life perceived by older adults in Clinic 21 of the Adrián Sansaricq Polyclinic in Artemisa in the period from January 2021 to December 2023. Methods: descriptive, correlation, prospective cross-sectional study, the universe of 212 older adults and the sample of 168 obtained through non-probabilistic and intentional sampling that met the inclusion, exclusion and exit criteria, the ethical and bioethical principles were met. in the use of instruments; Structured guide and MGH survey to evaluate quality of life in the elderly. Results: predominance of the 60-64 age group years (32,14 %) and the male sex with 51.79%, the average quality of life among those who have a partner (63,09 %), health perception reaches high status (47,02 %), average socioeconomic status with 42,26 %, and low perception due to satisfaction with 57,73 %. Conclusions: the dimensions of life satisfaction and socioeconomic situation contributed to the evaluation of quality of life at medium and low levels.

KEY WORDS: quality of life, elderly people, health perception.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional ha impuesto un nuevo reto a los sistemas de salud de los diferentes países: hoy día lo más importante no es continuar aumentando la longevidad de las poblaciones, sino mejorar cualitativamente la salud y el bienestar de éstas. Con tal fin, en las últimas décadas se ha desarrollado el término "calidad de vida".⁽¹⁾

La calidad de vida es un concepto multidimensional que está influenciado por variables socioeconómicas, estilos de vida, condiciones físicas y de salud, vivienda, satisfacción personal y entorno social en el que el adulto mayor se desenvuelve.⁽⁴⁾ Su definición se ha vinculado a otras, como bienestar y felicidad, en donde las condiciones objetivas de la vida se proyectan a través de las aspiraciones, expectativas, experiencias, motivos, sentimientos y valores del hombre.^(2,3)

La calidad de vida en las personas mayores tiene características específicas en las que intervienen factores propios de otros grupos de edad, por ejemplo, la jubilación, el aumento en la presencia de enfermedades crónicas, las amenazas a la funcionalidad, el cambio en las estructuras familiares y en los roles sociales, entre otros. Todo adulto mayor, incluso en los casos más extremos, puede aspirar a mayores grados de satisfacción y bienestar, así como a mejorar su

calidad de vida. Al igual que las personas de otros grupos etarios, el sujeto de la tercera edad es un actor social, con capacidades para aportar y con necesidades propias.⁽⁵⁾

El estudio de la calidad de vida es un tema complejo, debido a su naturaleza subjetiva, inherente a cada persona, a las dimensiones que debe comprender y a la multiplicidad de factores objetivos y subjetivos que la integran. Aun cuando la calidad de vida esté condicionada por factores objetivos, su manifestación esencial se aprecia en el orden subjetivo, evidenciándose una relación dialéctica entre lo objetivo y lo subjetivo.⁽²⁾

De acuerdo con las proyecciones demográficas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el número de personas con más de 60 años en el mundo ha venido creciendo sostenidamente desde mediados del siglo XX, y las perspectivas indican que la cifra alcanzará los 2 000 millones en el 2050. Para esta fecha, habrá en el mundo más personas de 60 y más años que niños de 0 a 14 años.⁽⁷⁾

Mirando al futuro, se prevé que en 2060 la proporción de personas de 60 años y más en América Latina y el Caribe superará la de Asia y Oceanía y se ubicará más cerca de los valores correspondientes a América del Norte y Europa. Solo tres países (Bolivia, Guayana Francesa y Haití) se encuentran en una etapa incipiente de envejecimiento. El grupo que se encuentra en una etapa muy avanzada del proceso de envejecimiento poblacional, con más del 21% de población mayor, comprende ocho países y territorios, principalmente islas del Caribe, incluida Cuba.⁽⁷⁾

De acuerdo con la Oficina Nacional de Estadísticas e Información al cierre del 2022 este indicador se situó en 22.3%, prácticamente dos puntos porcentuales más en apenas tres años. Así mismo la población de 60 años y más del país aumentó en 79 976 personas más que en igual periodo del año anterior, lo que representa una tasa de crecimiento promedio anual de 33,3%. Villa Clara se sitúa como la provincia con más personas de 60 años y más, con un 25.3%.^(8, 9, 10)

La provincia de Artemisa cuenta con una población adulta mayor de 100 299 habitantes.^{9, 10} En el municipio Artemisa, según datos obtenidos del departamento de estadística existe un aproximado de población de 86 mil 418 habitantes y de ellos 16 mil 111 corresponden a adultos mayores lo que representa un 18,6% de la totalidad.⁽¹⁰⁾

En el policlínico Adrián Sansaricq, según datos estadísticos existen un total de 5 mil 817 adultos mayores y se atienden cada año un promedio de 1 200 adultos mayores, distribuidos en la totalidad de consultorios del área de salud.

El consultorio 21 del policlínico Docente Adrián Sansaricq atiende una población de 1029 pacientes. De ellos 212 son adultos mayores, lo que representa el 20,60 % de la población atendida.

Justificación del problema

El acelerado proceso de envejecimiento de la población es sin duda un reto para el futuro y un punto de partida para las políticas sociales y las nuevas estrategias en las que urge pensar para ofrecer una mejor calidad de vida en la población anciana. Dadas las características y cambios asociados al proceso de envejecer, es importante conocer la calidad de vida con la que se vive esta etapa. Este conocimiento es de interés principal en el área de la salud, puesto que resulta importante desde la percepción de bienestar que poseen los ancianos, sin embargo, la calidad de vida no sólo está enfocada a evaluar este aspecto, sino que también se incluyen otros factores de tipo social, económico y personal.

Planteamiento del problema

¿Cómo repercuten en la calidad de vida, la percepción de la salud, las condiciones socioeconómicas y la satisfacción de la salud en los Adultos Mayores pertenecientes al Consultorio No.21 del policlínico Docente Adrian Sansaricq del municipio de Artemisa?

Objetivo:

Evaluar el comportamiento de las dimensiones de la calidad de vida percibida por los adultos mayores del Consultorio Médico 21 del Policlínico Docente Adrián Sansaricq del municipio de Artemisa en el período comprendido de enero 2021 a diciembre 2023.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, correlacionar prospectivo, de corte transversal para profundizar en el comportamiento de las dimensiones de la calidad de vida percibida por los adultos mayores del Consultorio Médico 21 del Policlínico Docente Adrián Sansaricq del municipio de Artemisa en el período comprendido de enero 2021 a diciembre 2023. El universo estuvo representado por los 212 adultos mayores con los que contaba el consultorio y mediante la utilización de un muestreo no probabilístico e intencional quedó conformada la muestra por un total de 168 ancianos que representa el 79,24% del universo, los cuáles cumplieron con los criterios de inclusión, exclusión y salida.

Criterios de inclusión: Pacientes de 60 años o más, pertenecientes al consultorio, que no presentaban discapacidad intelectual, auditiva y visual, que su estado mental/físico le permitió participar en la investigación previo consentimiento informado.

Criterio de exclusión: Pacientes que se negaron a participar, ancianos con enfermedades agudas o terminales que incapacitaron su comunicación, con antecedentes de enfermedad psiquiátrica, con discapacidad visual o auditiva.

Criterios de salida: Ancianos que decidieron abandonar la investigación, mudados y fallecidos.

VARIABLES ESTUDIADAS:

-La edad, según los criterios de la OMS, que considera como adulto mayor toda persona de 60 años y más, en 60 a 64, 65 a 69, 70 a 74, 75 a 79, 80 a 84, 85 y más.

-El sexo en masculino y femenino

-Estado conyugal con o sin pareja.

-Calidad de vida en alta, media y baja

-Dimensiones de la calidad de vida: percepción de salud, situación socioeconómica y satisfacción por la vida.

Utilización de instrumentos: Guía para la entrevista estructurada al adulto mayor, instrumento creado por el autor de la investigación y una encuesta para aplicar la escala MGH para la evaluación de la calidad de vida en la tercera edad. ^{Anexo 3} confeccionado y validado en Cuba por Álvarez, Bayarre y Quintero. Consta de 34 afirmaciones, las cuales al ser agrupadas miden la percepción de la salud, las condiciones socioeconómicas y la satisfacción por la vida. ^(1, 11)

MÉTODOS ESTADÍSTICOS:

En el análisis estadístico se utilizaron medidas de resumen para variables cuali-cuantitativas (frecuencia absoluta y distribución porcentual). Para la asociación de las variables cualitativas o categóricas se utilizó la prueba estadística de chi-cuadrado (X^2) y la prueba de correlación de Pearson considerándose un nivel de significancia para $P < 0.05$.

Se realizó una descripción detallada de cada cuadro estadístico que permitió exponer los resultados, llegando a conclusiones y recomendaciones.

La investigación cumplió con los principios éticos y bioéticos, en primera instancia la autonomía, a través del consentimiento informado, la Beneficencia y No Maleficencia, pues la obtención de la información puede influir de manera positiva en el mejoramiento de la calidad de

vida del adulto mayor. La justicia se tuvo presente durante la recogida de datos y en las interacciones que se mantuvieron con la muestra de estudio.

Además se contó con la aprobación del director de la institución, del consejo científico y del comité de ética de investigación.

RESULTADOS

En relación a la distribución de ancianos según grupo etario y sexo se puede observar que existe un predominio del grupo etario de 60-64 años (32,14%) y el sexo masculino fue el más representativo con 51,79%. ^{Tabla 1}

Tabla 1. Distribución de ancianos según grupo etario y sexo. CMF 21 Policlínico Docente Adrián Sansaricq. Enero 2021 –Diciembre 2023.

Grupo Etario	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Fa	%	Fa	%	Fa	%
60-64	28	16,67	26	15,48	54	32,14
65-69	23	13,69	18	10,71	41	24,40
70-74	23	13,69	11	6,55	34	20,23
75-79	8	4,76	12	7,14	20	11,90
80-84	3	1,78	9	5,36	12	7,14
85 ó más	2	1,19	5	2,97	7	4,16
Total	87	51,79	81	48,21	168	100,00

Fuente: Guía entrevista estructurada al adulto mayor.

La percepción de la calidad de vida en relación al estado conyugal se muestra de una manera diferente en los ancianos de la muestra. Notándose la diferencia entre los que tienen pareja (63,09%) y los que no poseen pareja (36,90%) ^{Tabla 2}

Tabla.2 Distribución de ancianos según relación calidad de vida y estado conyugal. CMF 21 Policlínico Docente Adrián Sansaricq. Enero 2021 – diciembre 2023.

Calidad de vida	Estado conyugal				Total	%
	Con pareja		Sin pareja			
	Fa	%	Fa	%		
Baja	15	8,92	34	20,23	49	29,17
Media	52	30,95	22	13,09	74	44,05
Alta	39	23,21	6	3,57	45	26,78
Total	106	63,09	62	36,90	168	100,00

Fuente: Guía entrevista estructurada al adulto mayor

En relación con la dimensión percepción de salud se refleja que existe un número considerable de ancianos que alcanzan la condición de alta (47,02%).^{Tabla 3}

Tabla 3. Distribución de la muestra en relación al grupo etario y a la dimensión Percepción de Salud. CMF 21 Policlínico Docente Adrián Sansaricq. Enero 2021– Diciembre 2023.

Grupo etario	Dimensión Percepción de salud						Total	%
	Alta		Media		Baja			
	No	%	No	%	No	%		
60-64	32	19,05	11	6,54	11	7,14	54	32,14
65-69	19	11,31	15	8,92	7	4,16	41	24,40
70-74	26	15,47	7	4,16	1	0,59	34	20,23
75-79	2	1,19	8	4,76	10	5,95	20	11,90
80-84			4	2,38	8	4,76	12	7,14
85 ó más					7	4,16	7	4,16
Total	79	47,02	45	26,78	44	26,19	168	100,00

Fuente: Escala Evaluación de la calidad de vida en la tercera edad (MGH)

La dimensión condiciones socioeconómicas son un factor objetivo dentro de la evaluación de la calidad de vida de la tercera edad, mientras mejores sean las condiciones socioeconómicas que existan mejor calidad de vida va a presentar el anciano. En la muestra predominan la Media con 42,26% y la Baja con 33,93%.^{Tabla 4}

Tabla 4. Distribución de la muestra en relación al grupo etario y a la dimensión Condiciones Socioeconómicas. CMF 21 Policlínico Docente Adrián Sansaricq. Enero 2021 – Diciembre 2023.

Grupo etario	Dimensión						Total	%
	Condiciones Socioeconómicas							
	Alta		Media		Baja			
No	%	No	%	No	%			
60-64	18	10,71	11	6,54	25	14,88	54	32,14
65-69	15	8,93	19	11,31	7	4,16	41	24,40
70-74	4	2,38	26	15,48	4	2,38	34	20,23
75-79	2	1,19	9	5,36	9	5,36	20	11,90
80-84	1	0,59	1	0,59	10	5,95	12	7,14
85 ó más			5	2,98	2	1,19	7	4,16
Total	40	23,80	71	42,26	57	33,93	168	100,00

Fuente: Escala Evaluación de la calidad de vida en la tercera edad (MGH)

La Baja percepción por la satisfacción por la vida estuvo representada por el 57,73% de la muestra. ^{Tabla 5}

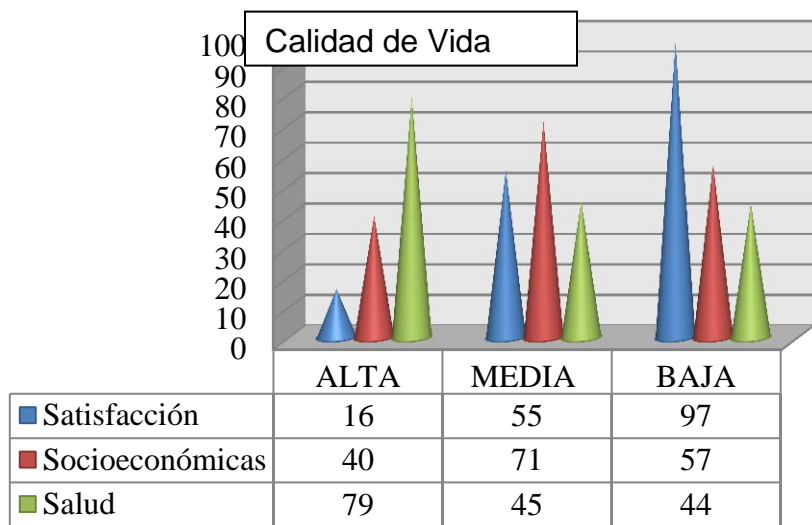
Tabla 5. Distribución de la muestra en relación al grupo etario y la dimensión satisfacción por la vida. CMF 21 Policlínico Docente Adrián Sansaricq. Enero 2021 – Diciembre 2023.

Grupo etario	Dimensión						Total	%
	Satisfacción por la vida							
	Alta		Media		Baja			
No	%	No	%	No	%			
60-64	8	4,76	31	18,45	15	8,93	54	32,14
65-69	4	2,38	11	6,54	26	15,48	41	24,40
70-74	1	0,59	8	4,76	25	14,88	34	20,23
75-79	2	1,19	2	1,19	16	9,52	20	11,90
80-84			3	1,78	9	5,36	12	7,14
85 ó más	1	0,59			6	3,57	7	4,16
Total	16	9,52	55	32,73	97	57,73	168	100,00

Fuente: Escala Evaluación de la calidad de vida en la tercera edad (MGH)

Al realizar la evaluación de la calidad de vida en la tercera se pone de manifiesto que predomina el nivel de calidad Medio y Bajo respectivamente. ^{Gráfico 1}

Gráfico 1. Calidad de vida en los ancianos. CMF 21 Policlínico Docente Adrián Sansaricq. Enero 2021 – Diciembre 2023.



Fuente: Tablas 3, 4, 5.

DISCUSIÓN

La presente investigación discrepa de la realizada en un grupo de adultos mayores del Municipio Playa, en La Habana donde la edad promedio era de 76 años ⁽¹²⁾; así mismo con estudios ejecutados en Chile donde la edad promedio era de 71.6 años y la edad mínima fue de 65 ⁽¹³⁾; y en México, donde la mayoría se encontraba en el rango de 70 a 75 años. ⁽¹⁴⁾

En cuanto a la distribución sexo, la prevalencia del sexo masculino en el estudio coincide con el realizado por Flores-Herrera ⁽¹⁴⁾, sin embargo difiere con el resto de los trabajos consultados. ^(6, 15, 16, 17)

En la investigación de Inga Aranda y Vara Horna de factores asociados a la satisfacción de vida de adultos mayores en la ciudad de Lima no se registraron diferencias significativas según el sexo. ⁽¹⁸⁾

Se plantea que resulta evidente una relación estrecha entre calidad de vida y relación conyugal, pues los ancianos que aún se encuentran en pareja mantienen relaciones de apoyo que hace de su vida más placentera y llevadera, se ayudan desde el punto de vista espiritual, afectivo y esto trae consigo un bienestar emocional que se traduce en calidad de vida.

La literatura proyecta que las personas tienen un mejor acondicionamiento psicológico cuando presentan relaciones de pareja, de igual manera las relaciones que se establecen entre personas como pareja tienden a tener un desempeño más eficaz en las actividades que desarrollan durante

la vida y de una manera afectiva se sienten más seguros y protegidos y por ende eso influye en la calidad de vida. ^(19, 20)

Los resultados, se corresponden con los encontrados por Flores-Herrera y Villarreal Amaris donde los ancianos con pareja tuvieron mejores resultados en la percepción de la calidad de vida que los que carecen de pareja, por otra parte, Durán-Badillo, cuando combinó en su investigación calidad de vida y estado marital no encontró relación significativa. ^(8, 16, 21)

De acuerdo con la literatura científica, una de las áreas más importantes parece ser la dimensión percepción salud, por ser el componente predominante y aglutinante de otros factores de la calidad de vida. ^(14, 16)

Los resultados coinciden con el estudio realizado en el caribe colombiano donde al responder la interrogante ¿cómo considera su salud?, el 56 % autopercibía su salud como positiva ¹⁶. Así mismo en Tamaulipas más de la mitad de los adultos mayores refirieron estar satisfechos con su estado de salud, sin embargo la satisfacción sobre el estado de salud fue deficiente en los adultos mayores de 71 a 80 años de edad, del sexo masculino. ⁽¹⁴⁾

Estos resultados pudieran estar relacionados con el número elevado de ancianos que se encuentran en el rango de 60-69 años y a estas edades se mantienen, en la mayoría de los ancianos, la funcionabilidad física, psíquica y social, son capaces de realizar las actividades de la vida diaria sin ayuda.

La situación socioeconómica sitúan a los adultos mayores como un grupo vulnerable y debido a sus problemas de salud puede limitarse sus capacidades laborales en ausencia de la protección de la seguridad social. De esta manera, se puede afirmar que los adultos mayores se consideran en una situación ventajosa o desventajosa. ⁽²²⁾

Los resultados obtenidos en la investigación coinciden con estudio realizado por Inga Aranda en Perú, donde las capacidades financieras resultan de particular interés desde la perspectiva del envejecimiento activo, y respecto a las fuentes de ingresos económicos obtenidos por los ancianos, 29,5% de ellos no recibe ingresos y 26,2% lo obtiene de su jubilación; así mismo del grupo de ancianos que reciben ingresos económicos, 71,4% considera que éstos no alcanzan para satisfacer sus necesidades básicas. ⁽¹⁸⁾

Por otra parte De La Cruz Damas en su estudio, en relación al rubro independencia económica, apuntó que el 58.82% es totalmente independiente económicamente. ⁽²³⁾

La satisfacción con la vida es entendida como una evaluación personal de la calidad de las experiencias propias y se relaciona con un sentimiento personal de bienestar o de felicidad, ya que se trata de la percepción personal acerca de la propia situación en la vida, partiendo de los propios objetivos, expectativas.

Más de la mitad de la muestra refiere una baja satisfacción por la vida, lo que repercute de manera negativa en la calidad de vida de los ancianos, estos resultados no coinciden con la bibliografía consultada. ^(16, 17, 19)

LLobet y Ávila en su estudio Calidad de vida, felicidad y satisfacción con la vida en personas ancianas encontraron que en relación a la variable que identifica la satisfacción con la vida actual, los resultados mostraron que 69,2% de los ancianos estaban bastantes satisfechos y ningún anciano se sentía muy insatisfecho. ⁽¹⁷⁾

En otro estudio, los autores percibieron el promedio de satisfacción obtenido por la muestra de estudio como alta. Sin embargo, individualmente, el panorama parece ser menos alentador, pues en términos sencillos, los ancianos se sentirán más satisfechos con sus vidas si no albergan emociones negativas como el resentimiento, reciben apoyo y refuerzo social de los que lo rodean, y participan socialmente de su familia. ⁽¹⁸⁾

Al realizar el enfoque holístico de la relación entre las dimensiones existe una desviación marcada hacia el nivel de calidad de vida Medio y Bajo siendo más representativo en la dimensión de satisfacción por la vida y situación socioeconómica.

Los resultados obtenidos no concuerdan con bibliografía revisada. ^(20, 22, 23) En estudio realizado por García López en la provincia de Mayabeque, predominó la categoría media para las dimensiones salud (39.73 %) y la satisfacción por la vida (42.99 %). ⁽⁶⁾

CONCLUSIONES

El grupo etario que más predominó fue el de 60-64 años y el sexo masculino el más representado. La calidad de vida fue evaluada de Alta en los ancianos que presentan pareja. La percepción de salud alcanzó la condición de Alta en un número elevado de ancianos. Las condiciones socioeconómicas obtiene valores significativos en la condición de Media y la Baja satisfacción por la vida estuvo representada en más de la mitad de la muestra. Predominaron los niveles de calidad de vida Medio y Bajo.

APORTE CIENTÍFICO

Social: contribuir a la realización de acciones encaminadas a mejorar las dimensiones más afectadas para el nivel de calidad de vida de los adultos mayores.

RECOMENDACIONES

Extender el estudio a los consultorios pertenecientes al Grupo Básico de Trabajo para adentrarnos en el conocimiento de las dimensiones más afectadas y poder de una manera conjunta desarrollar las estrategias efectivas para contribuir a alcanzar niveles altos de calidad de vida en la tercera edad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bayarre Vea, H., Pérez Piñero, J., Menéndez Jiménez, J. Las transiciones demográfica y epidemiológica y la calidad de vida objetiva en la tercera edad. Geroinfo [serie en Internet]. 2006 1(3). [Citado 11 Nov 2023]. Disponible en [URL:http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/las_transiciones_demografica_y_epidemiologica_y_la_calidad_de_vida_objetiva_en_la_tercera_edad.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/las_transiciones_demografica_y_epidemiologica_y_la_calidad_de_vida_objetiva_en_la_tercera_edad.pdf)
2. Urzúa Alfonso, Caqueo-Urizar Alejandra. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Terapia psicológica [serie en Internet] 2012, Vol. 30, N° 1, 61-71. [Citado 11 Nov 2023]. Disponible en <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>
3. Ardila, Rubén. Calidad de vida: una definición integradora. [serie en Internet]. Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 35, núm. 2, 2003, pp. 161-164. Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Bogotá, Colombia. [Citado 11 Nov 2023]. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
4. Flores Herrera BI, Castillo Muraira Y, Ponce Martínez D, Miranda Posadas C, Peralta Cerda EG, Durán Badillo T. Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto familiar. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2018 [citado 10 Mayo 2022];26(2):83-8. . Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80647>
5. Mejía Gabriel. Calidad de vida y felicidad en la persona adulta mayor: una lectura de amor propio para dar mejor sentido a la vida. San José, Costa Rica. Editorial del pueblo. 2021. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/CALIDAD%20DE%20VIDA%20Y%20FELICIDAD%20EN%20LA%20PERSONA%20ADULTA%20MAYOR.pdf>

6. García López LE, Quevedo Navarro M, La Rosa Pons Y, Leyva Hernández A. Calidad de vida percibida por adultos mayores. Medimay [Internet]. 2020 [citado: 10 Sept 2023]; 27(1):16-25. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1561>
7. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE). Panorama del envejecimiento y tendencias demográficas en América Latina y el Caribe. Cepal. [Internet]. 2023. [Citado 10 Oct 2023]. Disponible en <https://www.cepal.org/es/enfoques/panorama-envejecimiento-tendencias-demograficas-america-latina-caribe>
8. Cuba en Datos: Envejecimiento y esperanza de vida, ¿qué dicen los indicadores demográficos?. [Internet]. 2023. [Citado 10 Oct 2023]. Disponible en <https://www.infomed.scu.sld.cu/cuba-en-datos-envejecimiento-y-esperanza-de-vida-que-dicen-los-indicadores-demograficos/>
9. Directora de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Situación de Salud en Cuba. Indicadores Básicos. 2022. La Habana, 2023. [Internet]. Disponible en <https://files.sld.cudnefiles202310Ind-B%C3%A1sicos-2022-edici%C3%B3n-electr%C3%B3nica-2023-espa%C3%B1ol-.pdf>
10. Directora de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud 2022. La Habana, 2023. [Internet]. Disponible en <https://files.sld.cu/dne/files/2023/10/Anuario-Estadistico-de-Salud-2022-Ed-20231.pdf>
11. Bayarre Veá Héctor D. Calidad de vida en la tercera edad y su abordaje desde una perspectiva cubana. [Internet]. Revista Cubana de Salud Pública. 2009; 35(4):110-116. [Citado 11 Nov 2023]. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000400010
12. Sánchez Padilla LM, González Pérez U, Alerm González A, Bacallao Gallestey J. Calidad de vida psíquica y estado de salud física en el adulto mayor. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2014 Abr [citado 4 Jul 2019]; 13(2): 337-49. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000200017
13. Mora Quezada JN, Osses Paredes CF, Rivas Arenas SM. Funcionalidad del adulto mayor de un Centro de Salud Familiar. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2017 [citado 2

- Abr 2021];33(1). Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/432>
14. Flores-Herrera BI, Castillo-Muraira Y, Ponce-Martínez D, Miranda-Posadas C, Peralta-Cerda EG, Durán-Badillo T. Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto familiar. [Internet]. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2018;26(2):83-8. [citado 2 Abr 2021]; Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80647>
15. García-Barrera AE, Horta-Roa LF, Bautista Roa MA, Ibañez-Pinilla E, Cobo-Mejía EA. Calidad de vida y percepción de la salud en personas mayores con enfermedad crónica. Rev. Salud. Bosque. [Internet]. 2022;12(1):1-13. [citado 2 Abr 2023] Disponible
<https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/3278>
16. Villarreal Amaris Gloria Esther, Pérez Aguas Claudia Patricia, Usta Carrillo Adela. Salud y calidad de vida autopercebida de los adultos mayores en un municipio del caribe colombiano. [Internet]. Salud Uninorte Vol. 38 (1) – 2022 [citado 2 Abr 2023]. Disponible
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522022000100035
17. Llobet MP, Ávila NR, Farràs Farràs J, Canut MTL. Calidad de vida, felicidad y satisfacción con la vida en personas ancianas de 75 años atendidas en un programa de atención domiciliaria. [Internet]. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. mayo-jun. 2011 [acceso: 11 Sep 2023];19(3):[08 pantallas]. Disponible en:
<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/41388/1/593077.pdf>
18. Inga Aranda Julio, Vara Horna Aristides. Factores asociados a la satisfacción de vida de adultos mayores de 60 años en Lima-Perú. [Internet] Univ. Psychol. Bogotá (Colombia) 5 (3): 475-485, octubre-diciembre de 2006. [citado 2 Abr 2023]. Disponible
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672006000300004
19. Granda Ruilova Yalixza Lisbeth. Relaciones de pareja en adultos mayores. Universidad técnica de Ambato. [Internet]. Ambato – Ecuador, 2022. [citado 2 Abr 2023];33(1). Disponible en
<https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/36031#:~:text=Las%20relaciones%20de%20pareja%20en,respeto%20y%20sentimiento%20de>

20. Vasco Chicaiza Dayana Michelle. Soledad y calidad de vida en adultos mayores. [Internet] Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Ambato – Ecuador Enero 2023. [citado 2 Oct 2023];33(1). Disponible en <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/4016/1/79167.pdf>
21. Duran-Badillo Tirso, Maldonado Vidales Maria Aurelia , Martínez Aguilar Ma de la Luz, Gutiérrez Sánchez Gustavo, Ávila Alpirez Hermelinda, López Guevara San Juana. Miedo ante la muerte y calidad de vida en adultos mayores. [Internet]. Enfermería global. N58, Abril, 2020. [citado 2 Oct 2023];33(1). Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200010
22. Arevalo Rengifo Joselyn Johanna, Macias Velasquez Saul David. Condiciones socioeconómicas y calidad de vida del adulto mayor de Machala adscrito al Programa “Adulto Mayor Emprende” del Gad Provincial. [Internet]. Universidad Técnica de Machala. Machala, 2020. [citado 2 Oct 2023];33(1). Disponible en <https://utmachala.edu.ec>
23. De la Cruz Damas, Nicomedes; Priego Álvarez, Heberto R. La situación socioeconómica del adulto mayor como determinante de su funcionalidad para las actividades de la vida diaria. [Internet]. Horizonte Sanitario, vol. 7, núm. 1, enero-abril, 2008, pp. 14-20 Universidad Juárez Autónoma de Tabasco Villahermosa, México. [citado 2 Oct 2023] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845072002>

CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

El autor participó en la elaboración del artículo y aprobaron el texto final.