

45

Fecha de presentación: julio, 2023
Fecha de aceptación: agosto, 2023
Fecha de publicación: septiembre, 2023

CONSIDERACIONES

ACERCA DEL ENVEJECIMIENTO HUMANO Y EL CUIDADO DE LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES

CONSIDERATIONS ABOUT HUMAN AGING AND HEALTH CARE OF OLDER ADULTS

Solangel Morera Núñez¹

E-mail: maf2068@ucf.edu.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8171-4168>

Yandira Becerra Díaz¹

E-mail: maf2067@ucf.edu.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7945-4106>

María Rosa Núñez González¹

E-mail: mununez@ucf.edu.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6181-8864>

¹ Centro Universitario Municipal Abreus. Cienfuegos. Cuba.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Morera Núñez, S., Becerra Díaz, Y. & Núñez González, M. R. (2023). Consideraciones acerca del envejecimiento humano y el cuidado de la salud de los adultos mayores. *Universidad y Sociedad*, 15(5), 462-469.

RESUMEN

En el desarrollo se abordan consideraciones acerca del envejecimiento humano, el objetivo centró el análisis de las ideas teóricas que fundamentan el envejecimiento humano, estableciendo la toma de posición a partir de las consideraciones personales emanadas del estudio de los conceptos de envejecimiento sano, fisiológico, satisfactorio o saludable, expectativa de vida activa, de las consecuencias que traería el incremento de la expectativa de vida, pero sin calidad de vida, la promoción de salud en proceso de envejecimiento y el autocuidado en los adultos mayores. El resultado de la realización de la tarea se presenta en la toma de posición y las consideraciones del tema, analizándose que los conceptos envejecimiento sano, satisfactorio o saludable, fisiológico, exitoso, expectativa de vida activa, se complementen entre sí, luego, la expectativa o esperanza de vida se relaciona con la calidad de vida desde el bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas y en ello, la promoción de salud debe iniciarse desde edades tempranas, posibilitando estilos de vida sanos y saludables, que influyen en el proceso de envejecimiento, al aplicar buenas prácticas, así se considera oportuna y necesaria en los adultos mayores para favorecer su autocuidado, que no será posible en aquellos que presentan limitaciones físicas o mentales.

Palabras clave: envejecimiento humano, cuidado de la salud, adultos mayores

ABSTRACT

In the development, considerations about human aging are addressed, the objective focused on the analysis of the theoretical ideas that underpin human aging, establishing the position taken from the personal considerations emanating from the study of the concepts of healthy, physiological, satisfactory aging. or healthy, active life expectancy, of the consequences that an increase in life expectancy would bring, but without quality of life, health promotion in the aging process and self-care in older adults. The result of carrying out the task is presented in the position taken and the considerations of the subject, analyzing that the concepts of healthy, satisfactory or healthy, physiological, successful aging, active life expectancy, complement each other, then, the expectation of Life expectancy is related to the quality of life from the physical, social, emotional, spiritual, intellectual and occupational well-being that allows the individual to appropriately satisfy their individual and collective needs and in this, health promotion must start from an early age, enabling healthy and healthy lifestyles, which influence the aging process, by applying good practices, is considered timely and necessary in older adults to promote their self-care, which will not be possible in those with physical or mental limitations.

Keywords: human aging, health care, older adults

INTRODUCCIÓN

En múltiples espacios de discusión científica, se realizan análisis y se emiten consideraciones acerca del envejecimiento humano, resultando de interés el tema a nivel internacional, por la significación y actualidad del mismo, a partir del aumento progresivo de la longevidad y la edad media a que los individuos están arribando; uno de estos espacios lo ocupa la Organización Mundial de la Salud (OMS); y define al envejecimiento humano como el proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio; así considera que los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales (OMS, 2015).

Otros investigadores manifiestan sus concepciones respecto al envejecimiento humano: Allevato & Gaviria (2016); De Armas & Ballesteros (2017); Bayarre, et al., (2018); quienes establecen puntos de coincidencia con la OMS, y valoran dicho envejecimiento como el conjunto de modificaciones responsables de la alteración irreversible de células y órganos, de modo que se incrementa permanentemente la posibilidad de enfermedad o de la muerte, luego, admiten que es un proceso involutivo, tanto de carácter genético como ambiental, que afecta de forma heterogénea a las células que conforman a los seres vivos, las cuales, con el paso del tiempo, se ven sometidas a un deterioro morfofuncional que puede conducir las a la muerte.

En esa línea de pensamiento otros autores abordan el envejecimiento humano: Coronado & Alaya (2017); Zerquera & Hernández (2019); y lo presentan como un proceso fisiológico de cambios irreversibles, en el cual cada individuo lo hace de forma diferente, tomando en consideración las teorías científicas al respecto, a partir del reconocimiento de como el organismo que envejece no necesariamente está enfermo; luego, aluden al envejecimiento sano, sin embargo se pronuncian por este asunto, que es todavía controversial pues asumen que es difícil separar los aspectos fisiológicos de lo patológicos.

Además, Zerquera & Hernández (2019); consideran que el fenómeno del envejecimiento se produce de forma paulatina y en él intervienen: la fecundidad, la mortalidad y las migraciones, variables que en acción combinada en el tiempo determinan el crecimiento y la estructura por edades de la población, y en ello, desde el punto de vista demográfico, el envejecimiento humano tiene relación con el aumento en la proporción de personas de edad

avanzada en relación con el resto de la población, sin embargo, se ha considerado la importancia de definirla también como la inversión de la pirámide de edades, debido a que el fenómeno no es solamente un aumento de la proporción de ancianos, sino también una disminución de la proporción de niños y jóvenes entre 0 y 14 años.

En América Latina el envejecimiento poblacional se incrementa de forma muy acelerada como en el resto del mundo, corroborándose un entre los años 1950 y 2000, un aumentó de 9,5 millones a 40,3 millones y su participación en la población total se incrementó de 5,9 a 7,9 %; así en correspondencia con las proyecciones actuales alcanzará al 14 % anual para el año 2025 (Zerquera & Hernández, 2019).

En Cuba se corroboró que en el año 2020, la quinta parte de la población fue de adultos mayores, reconociéndose como el cuarto país más envejecido de América Latina y del Caribe, y en el 2025 tendrá, aproximadamente medio millón de personas de 60 años y más; y uno de cada cuatro personas será añoso (Zerquera & Hernández, 2019), así el caso cubano se caracteriza por la fecundidad, que está por debajo del nivel de reemplazo - menos de una hija por mujer desde hace 31 años- la población de 0-14 años ha ido disminuyendo con respecto al total, y al mismo tiempo, al disminuir también los niveles de mortalidad ha ido aumentando la proporción de personas de 60 años y más, que, en los últimos años, desde el punto de vista cuantitativo ha tenido una significación importante en el proceso de envejecimiento poblacional.

En los Lineamientos del Partido Comunista de Cuba (PCC, 2016-2021) se proyecta una política direccionada a brindar particular atención al estudio e implementación de estrategias en todos los sectores de la sociedad para enfrentar los elevados niveles de envejecimiento de la población (Lineamiento 144).

En la provincia Cienfuegos Zerquera & Hernández (2019); reconocen este fenómeno a la par de su comportamiento en el país, y corroboran, desde hace aproximadamente 10 años, que su causa principal está en la baja fecundidad, con tasas entre 1,6 y 1,7 hijos por mujer, y en ello, se comprobaron datos que datan del año 2012, con una tasa bruta de reproducción de 0,8 hijas por mujer, o sea inferior al reemplazo ya que cada mujer en edad reproductiva no logra engendrar una hija para su reemplazo; la esperanza de vida al nacer ya alcanza los 78 años para toda la población y hasta 80 para el sexo femenino.

También Bayarre, et al., (2018); Zerquera & Hernández (2019); reconocen la mortalidad, como otro componente que se inserta en el envejecimiento poblacional y aluden a tasas que se han movido entre 7,3 en el año 2003 y 8

en el año 2010, describiendo una curva casi en meseta; en tanto consideraron que en las migraciones, la significación es diferente en el proceso de envejecimiento poblacional, pues, entre los años 2003 y 2010 se mantuvo una tasa de saldo migratorio interno de 3,6 y una tasa de saldo migratorio externo de -2,9, lo que ofrece una tasa de saldo migratorio de +0.5.

Bayarre, H., et al., (2018); asumen que, aun cuando la provincia de Cienfuegos no sea la más envejecida del país, sus municipios poseen índices de envejecimiento superiores 16,9 % de personas mayores de 60 años, alcanzando en algunos como Lajas y Cruces un 20 %, situación que establece la necesidad de su conocimiento a partir de las características sociodemográficas del envejecimiento de la población cienfueguera.

El objetivo del artículo se identifica en: analizar ideas teóricas que fundamentan el envejecimiento humano, estableciendo la toma de posición a partir de las consideraciones personales emanadas del estudio de los conceptos de envejecimiento sano, fisiológico, satisfactorio o saludable, expectativa de vida activa, de las consecuencias que traería el incremento de la expectativa de vida sin calidad de vida, la promoción de salud en proceso de envejecimiento y el autocuidado en los adultos mayores.

DESARROLLO

Consideraciones en los conceptos de envejecimiento sano, fisiológico, satisfactorio o saludable, y expectativa de vida activa

En la revisión de la literatura científica que manifiesta los conceptos de: envejecimiento sano, fisiológico, satisfactorio o saludable, expectativa de vida activa, se analizaron las ideas de varios autores quienes conforman una línea de pensamiento, y establecen puntos coincidentes, respecto al tema en cuestión: Casanova (2014); Allevato & Gaviria (2016); Núñez (2017); Bayarre, et al., (2018); Coronado & Alaya (2017); Martínez, et al (2018); Zerquera & Hernández (2019).

El análisis realizado y el estudio de la bibliografía consultada permitió la realización de una síntesis de cada concepto estudiado, aspectos que integran las ideas en una concepción de los investigadores:

- Envejecimiento sano, satisfactorio o saludable

Se identifica como aquella etapa que comienza mucho antes de los 60 años, cuyo desarrollo comienza desde edades tempranas, con manifestaciones de hábitos y estilos de vida saludables, con la realización de la prevención temprana de algunas enfermedades y discapacidades; y en dicho etapa ocurre un proceso que permite

desarrollar y mantener la capacidad funcional en pos del bienestar en la vejez, a partir de la realización de intervenciones con el objetivo de lograr la máxima capacidad funcional, y para ello se debe priorizar el fomento de la capacidad intrínseca, o bien, permitiendo que alguien con una disminución de la capacidad funcional logre hacer las cosas que crea importantes.

- Envejecimiento fisiológico

Se caracteriza por una disminución progresiva de la reserva funcional y de su capacidad de adaptación homeostática, luego, aumenta la probabilidad de padecer diferentes enfermedades, acompañado de efectos sistémicos y en sus formas más graves significa un estrés importante en el contexto de un organismo envejecido; así, el envejecimiento del resto de los órganos repercute en el funcionamiento y capacidad de recuperación del sistema nervioso central y predispone al desarrollo de complicaciones médicas y relacionadas con el tratamiento algún quirúrgico, y se producen variaciones farmacocinéticas que deben tenerse en cuenta para el tratamiento farmacológico.

- Envejecimiento exitoso

Se refiere a la habilidad para mantenerse en bajo riesgo de enfermar, con un alto nivel de actividad física y mental y decididamente comprometido con la vida por medio del mantenimiento de relaciones interpersonales y de la participación en actividades significativas, tanto físicas, mentales, de movilidad, y de participación social y personal.

- Expectativa de vida activa

Es enunciada como el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen, y en ello se reconoce el término activo que hace referencia a una participación continua en aspectos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos, luego, se pone de manifiesto que hay una aceptación de la vida y el individuo permanece física, psicológica y socialmente activo con independencia y autonomía en las actividades de la vida diaria.

Así, el envejecimiento activo es un proceso que les permite realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su curso vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados, para ello, es necesario considerar un conjunto de efectos multifactoriales, entre estos: la atención médica, factores económicos, conductuales y del entorno familiar y sociocultural que les proporcionan beneficios desde el derecho a la participación, a la salud,

con la prevención de las enfermedades y la promoción de hábitos saludables, desde la educación sanitaria y de las políticas públicas de envejecimiento saludable que garantizan su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de toda su vida y se apoya en indicadores, como: buena salud, protección social, seguridad económica y participación social.

Ante la interrogante: ¿En cuál de estos calificativos existe el supuesto de ser el más adecuado y por qué?, las autoras consideraron el exponer puntos de vista sobre el tema, y en ese interés ninguno de los conceptos revisados respecto al envejecimiento: sano, satisfactorio o saludable; fisiológico; y expectativa de vida activa; es más importante que el otro, luego, todos se complementan y de alguna manera se conectan en función de permitir que los adultos mayores acepten esa etapa de la vida y la asumen de la mejor forma posible, y además, quienes tienen la responsabilidad social o familiar concienticen la importancia de atender adecuadamente esa etapa de la vida.

En la búsqueda de un posicionamiento en el tema que ocupa la atención de este trabajo, se consideró que todos estas ideas tienen puntos en común y en ello, las valoraciones apuntan a adultos mayores que sean sujetos activos de dicha etapa, logrando, para ello hábitos y estilos de vida saludables desde el aprovechamiento de las potencialidades que tengan y de la capacidad funcional que mantenga el organismo, pues en esa etapa de la vida aumenta la probabilidad de padecer diferentes enfermedades; sin embargo cuando se logra un alto nivel de actividad física y mental se mantiene la vida activa y la participación social y personal, según las posibilidades, en tanto, se propicia mejorar la calidad de vida a partir de promover una buena salud, la protección social, la seguridad económica y la participación social.

Consecuencias del incremento de la expectativa de vida del adulto mayor, sin calidad de vida

Para responder a este apartado se analizaron ideas sobre la definición expectativa o esperanza de vida: Aguilar, Álvarez, Lorenzo (2011); Martínez et al., (2018); reconociéndose como el promedio de años que se espera que viva una persona, calculado a partir de la tasa de mortalidad de la población en un año determinado, luego, la esperanza de vida puede cambiar a lo largo de la vida de una persona y considera dicha definición de esperanza de vida los años que un recién nacido puede esperar vivir si los patrones de mortalidad por edades imperantes en el momento de su nacimiento siguieran siendo los mismos a lo largo de toda su vida, y se aclara que la esperanza

de vida no está ligada con la esperanza matemática del número de años que vivirá realmente una persona.

Otros autores: Martínez et al., (2018); Solano, Peña, Caraballo (2019); analizan la esperanza de vida también conocida como "expectativa de vida", es la valoración del promedio de años en el cual viviría un conjunto de entes que han nacido el mismo año, si los movimientos en la tasa de mortalidad se refiere a la proporción de los individuos con una característica particular que mueren respecto al total de los ente que tienen esa características y que está dividida por la tasa de mortalidad por edad y por la tasa de mortalidad por conjunto social.

Por otro lado a calidad de vida se define como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas: Bayarre, et al., (2018); Martínez et al., (2018); quienes además asumen la definición de la OMS (2015), que reconoce a calidad de vida como la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.

Entonces las autoras, al tomar posición en ese tema consideraron que las consecuencias que traería el incremento de la expectativa de vida, pero sin calidad de vida serían, en una aproximación al tema, aquellas que afectarían a los adultos mayores en su bienestar, tanto en el físico, el social, el emocional, espiritual, intelectual y ocupacional luego, en ello se analiza que se afectarían la esperanza de vida porque debe marchar a par de la calidad de vida; identificándose las siguientes consecuencias:

- Deterioro de la salud física, y del estado psicológico, afectándose la independencia, y sus relaciones sociales, así como su relación con otros factores de su radio de acción y entorno.
- Afectación de la capacidad adquisitiva que permita vivir con las necesidades básicas y que estén cubiertas, en función de la calidad de vida.
- Modificaciones en el aspecto funcional del envejecimiento por la disminución de las capacidades físicas, psíquicas y sociales para el desempeño de las actividades de la vida diaria.
- Pobres condiciones de orden social y económico, que inciden en la calidad de vida, para poder satisfacer sus necesidades de tipo materiales.
- El que asuman estilos de vida no apropiados en relación a la alimentación, el consumo de drogas (alcohol y tabaco), automedicación, entre otras.

La promoción de salud en los adultos mayores y cómo influye en el proceso de envejecimiento

Para exponer las ideas que versan en relación a la promoción de salud en los adultos mayores y cómo influye en el proceso de envejecimiento, se toma como punto de partida el análisis de concepciones sobre la promoción de salud expuestas por Ferreira, et al., (2015); entendida como un proceso que se dedica a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población y que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla y así tener un equilibrio de la misma, al proporcionarles los medios necesarios; para lo cual se proponen áreas de acción: políticas públicas saludables, ambientes que favorezcan la salud, y desarrollo de habilidades personales, reforzamiento de la acción comunitaria, reorientación de los servicios de salud.

La promoción de salud se debe comenzar desde edades tempranas a partir de varias vías: la familia, la escuela, las instituciones culturales y de la salud entre otras; e influye en el proceso de envejecimiento porque es considerada como una de las vías que permiten la calidad de vida de los adultos mayores, al ofrecerles herramientas para su autocuidado y para que tengan estilos de vida sanos y saludables, que les permitan ante todo prevenir efectos no deseados en esa etapa, como es el caso de las discapacidades físicas o mentales, y de otras enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión, diabetes, obesidad; y otras como el cáncer bucal, faríngeo, de mamas, entre otras, como el desarrollo de acciones que promuevan un reparto equitativo en la provisión de cuidados en el ámbito familiar.

Además la promoción de salud influye en el proceso de envejecimiento porque ofrece y difunde buenas prácticas, en los diferentes contextos y a favor de toda lucha contra todo tipo de discriminación, por razones de edad, género, particularizando en las situaciones que rodean a las mujeres mayores, fomenta espacios de convivencia multigeneracionales, para evitar la segregación por razón de edades, facilita acciones educativas y con una perspectiva del ciclo vital en la que se contemple la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, y de protección del buen funcionamiento cognitivo, genera propuestas investigativas y de innovación capaces de ofrecer soluciones ante las necesidades fundamentales de las personas mayores, y que a su vez sean inclusivas y participativas.

Luego se analiza la interrogante siguiente: ¿Es posible la promoción de salud en los adultos mayores?; la respuesta surge del análisis de la anterior y en ello, los razonamientos realizados indican cómo es posible la realización de

acciones y productos a favor de la promoción de salud en los adultos mayores, afirmación que se fundamenta desde el estudio de la bibliografía sobre el tema al asumir las posturas e investigadores como: Aliaga, Cuba, Mar (2016); Mateo et al., (2015); Ferreira, et al., (2015).

Además, las reflexiones emanadas del estudio en el tema y la toma de posición de las autoras hacia el mismo, indican que la realización de acciones y productos en la promoción de salud en los adultos mayores es esencial a favor de su calidad de vida y de una vejez plena y saludable; teniendo en cuenta, que la promoción de salud responde a determinadas funciones, desde las cuales el adulto mayor podrá aumentar el control sobre su propia salud, y mejorarla, pues desde ese punto de vista, desarrolla conocimientos que les permiten aumentar las expectativas de vida y crear capacidades para aumentar el nivel de salud, desde la información y las herramientas necesarias, que le proporciona a promoción de salud, en pos del de habilidades y competencias necesarias para la vida.

Además, la promoción de salud posibilita la protección del adulto mayor centrada en los consejos para que las personas se cuiden entre sí y cuiden su ambiente, al estimular la creación de condiciones de trabajo y de vida gratificante, higiénica, segura y estimulante, impulsando la participación de la comunidad en el establecimiento de prioridades, toma de decisiones y ejecución de acciones para alcanzar un mejor nivel de salud y favorece la participación, fomentando el desarrollo de sistemas versátiles que refuercen la participación en la vida individual, familiar y pública.

En ese sentido y desde el interés de este trabajo, la promoción de la salud es posible en los adultos mayores, afirmación que se justifica desde el análisis de requisitos, que: implican el trabajar con la gente, no sobre ella; empieza y acaba en la comunidad local; está encaminada hacia las causas de la prevención de la salud; valora tanto el interés por el individuo como por el medio ambiente; subraya las dimensiones positivas de la salud; e involucra, a todos los sectores de la sociedad y el medio ambiente.

Las posibilidades que tiene la promoción de la salud y su efecto en los adultos mayores, son varias y todas muy importantes, pues permiten el logro de una cultura de la salud, orientada hacia el autocuidado de los ancianos, en los indicadores de salud/bienestar, y salud/enfermedad, facilita, además, la participación social y genera compromisos en una actitud de responsabilidad compartida, en pos de estilos de vida saludables o en la modificación de los comportamientos de riesgos.

Así, se reconoce que la promoción de la salud en los adultos mayores, contribuye a fomentar estilos de vida saludables, desde la base de una relación entre comunicación y desarrollo en función del cambio de conocimientos, hábitos, actitudes y conductas susceptibles de modificación, para luego, mostrar una interrelación dialéctica entre la calidad de vida relativa a la salud y la motivación por su cuidado; en tanto, consideramos que no existe una fórmula para lograr un envejecimiento sano, activo, satisfactorio o de éxito a través de la promoción de salud, sin embargo, desde la promoción de salud se puede intervenir para lograr que los adultos mayores:

- Realicen ejercicios físicos para estimular el sistema inmunitario y prevenir enfermedades como la obesidad, el colesterol alto o la hipertensión.
- Asuman una dieta balanceada, rica en alimentos con propiedades antioxidantes, en ácidos grasos y libres de grasas saturadas o carbohidratos simples.
- Logren eliminar los malos hábitos de consumo de alcohol, tabaco, automedicación, polifarmacia, sedentarismo, inactividad y sexo no seguro.
- Eviten la morbilidad oculta, al lograr que acudan periódicamente al consultorio médico para su búsqueda y la realización del pesquiasaje de salud.
- Realicen el control de las enfermedades crónicas no transmisibles: hipertensión, control del colesterol, control de la diabetes, del Alzheimer, de la esclerosis múltiple o del cáncer.
- Evadan la depresión, a través de la participación en Programas comunitarios.
- Se preparen para la jubilación, al evitar la dependencia económica.
- Cambien de mentalidad y emprender una actitud positiva ante la vida, disminuyendo el estrés o la ansiedad, la reducción de las violencias sociales y disfrutando del contacto con el mundo.
- Mantengan una capacidad funcional independiente.
- Acudan al podólogo y estomatólogo periódicamente.
- Mantengan una actitud positiva y de buena voluntad, ante la sociedad, y en las relaciones inter-generacionales.
- Participen en Programas de saneamiento ambiental y en el control de factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles.

Papel en el autocuidado en los adultos mayores

Las atenciones sobre el papel que se concede al autocuidado en los adultos mayores y el análisis de cuándo dicho autocuidado no es posible, tomo como punto de

partida las doctrinas de investigadores como: Peribañez, Jeffers, & Trujillo (2016); Naranjo (2017); quienes coinciden en la idea del autocuidado de la salud, en el adulto mayor, como una categoría que generalmente se vincula a la dimensión biológica, asociada con la práctica de actividades que las personas emprenden en relación con su situación de salud, con la finalidad de seguir viviendo, mantener la salud, prolongar el desarrollo personal, y en ello tienen presente las actividades de la vida diaria de los adultos mayores, la toma de decisiones, el control, la posibilidad de alcanzar una mejor disposición, actitud y responsabilidad de sí mismos, a partir del desarrollo de procesos intelectuales que envejecen con el paso del tiempo.

En la toma de posición de las autoras respecto al papel que se concede al autocuidado en los adultos mayores se consideró que la motivación y la estimulación del intelecto es fundamental en pos de poder mantenerse activo, luego es válido, además que se mantengan las funciones psíquicas y físicas estén en correspondencia con las posibilidades de cada quien, para lograr alcanzar una longevidad satisfactoria, con una funcionalidad que le permita al adulto mayor cuidarse a sí mismo y desenvolverse adecuadamente en su medio social.

En ese sentido, el autocuidado debe organizarse desde los intereses y necesidades latentes en los adultos mayores, quienes deben propiciarse estilos de vidas saludables, a favor de la calidad de vida; y entre esos estilos se analizan: la práctica del ejercicio físico, la estimulación del funcionamiento cognitivo y la capacidad intelectual, la inteligencia y la memoria, el enriquecimiento de la cultura del autocuidado, las posibilidades de resolver sus necesidades elementales; luego, el autocuidado debe lograr que los adultos mayores tengan una adaptación a sus condiciones de vida, y una percepción de la calidad de vida y estilos de vida saludables, al aumentar su funcionalidad y prevención de las enfermedades, facilitándose nuevas relaciones sociales. El análisis de cuándo dicho autocuidado no es posible por parte de los adultos mayores consideró a aquellos que tienen limitaciones físicas o mentales, que no les permiten tener una vida activa y con validismo, entre estos se encuentran los que padecen secuelas de accidentes vasculares encefálicos o de índole mental.

CONCLUSIONES

La revisión de los conceptos envejecimiento sano, satisfactorio o saludable, fisiológico, exitoso, expectativa de vida activa, permitió un acercamiento al tema del envejecimiento humano desde el análisis de las concepciones de diferentes estudiosos del tema, considerándose

que existe una interrelación entre estos que posibilita se complementen entre sí, pues apuntan hacia la calidad de vida del adulto mayor en función de lograr que esa etapa de la vida sea placentera y con hábitos y estilos de vida saludables.

Las consecuencias del incremento de la expectativa de vida, sin calidad de vida, comprometerían el desarrollo de un envejecimiento humano sano, satisfactorio o saludable, y en ello se consideró que la expectativa o esperanza de vida se relaciona con las condiciones en que tiene lugar el desarrollo de la vida desde el bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas.

En ese interés, la promoción de salud de las personas se debe comenzar desde edades tempranas, de modo que se posibiliten estilos de vida sanos y saludables, lo cual influye en el proceso de envejecimiento, pues favorecería un envejecimiento sano, satisfactorio o saludable, y exitoso, desde el cual la expectativa de vida aumentaría y la calidad de vida sería mejor al aplicar buenas prácticas, inclusivas y participativas; en tanto esa promoción de salud es oportuna y necesaria en los adultos mayores para favorecer el control sobre su propia salud, y mejorarla, al permitirles ampliar sus conocimientos, desarrollar hábitos y habilidades en pos de su autocuidado.

El papel que se le concede al autocuidado en los adultos mayores, está asociado con la práctica de actividades que las personas emprenden en relación con su situación de salud, y cuyo fin es mantenerlos activos, estimulados para que logren una longevidad satisfactoria, personal y social, organizándose dicho autocuidado desde los intereses y necesidades de cada adulto, reconociéndose que no es posible cuando se presentan limitaciones físicas o mentales, que no les permiten tener una vida activa y con validismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, J.M., Álvarez, J., Lorenzo; J. (2011). Factores que determinan la calidad de vida de las personas mayores. *INFAD Revista de Psicología*, N°1-Vol.4, 2011. ISSN: 0214-9877.
- Aliaga Díaz E., Cuba Fuentes, S., Mar Meza M. (2016). Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. *Simposio: Salud y calidad de vida en el adulto mayor*. *Rev. Arch Med Camagüey* Vol. 20 (3).
- Allevato, M.A., Gaviria, J. (2016). Envejecimiento. *Rev Act Terap Dermatol*. http://www.atdermae.com/pdfs/atd_31_03_02.pdf
- Bayarre, H., et al., (2018). Enfoques, evolución y afrontamiento del envejecimiento demográfico en Cuba. *Revista Panamericana de Salud Pública*; 42: 20-6.
- Casanova, C.L. (2014). Factores asociados a la salud y el bienestar del adulto mayor: un estudio de casos en Cienfuegos, Cuba. *Ciencia y Sociedad*. <https://revistas.intec.edu.do/index.php/>
- Coronado Arce, I.A., & Alaya Gutiérrez, A.A. (2017). Fisiología del envejecimiento. *Revista Médica Act Clin*. <http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?>
- de Armas Sáez, M., & Ballesteros Hernández, M. (2017). Fisiología del envejecimiento: contenido de estudio imprescindible en la formación del médico cubano. *Edumecentro* 2017; 9 (3):307-311 ISSN 2077-2874 RNPS 2234. <http://www.revedumecentro.sld.cu>
- Ferreira Santos L., et al., (2015). Calidad de vida de los mayores que participan en el grupo de promoción de la salud. *Enferm. glob.* 2015; 14 (40):1-11.
- Martínez Pérez, T.J., 1 González Aragón, C.M., Castellón León, G., González Aguiar; B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Revista Finlay* 59 febrero 2018 | Volumen 8 | Numero 1. ISSN 2221-2434
- Mateo Rodríguez, I., Daponte Codina, A., Bernal Solano, M., Sánchez Pérez, M.J. (2015). Elaboración de criterios e indicadores para desarrollar y evaluar programas de envejecimiento saludable en los lugares de trabajo. *Rev. Esp. Salud Pública*; 89 (5):497-514.
- Naranjo Hernández, Y. (2017). Estrategia de autocuidado en el adulto mayor con úlcera neuropática en la comunidad. *Revista Cubana de Enfermería*. 2017; 33(2):418-20.
- Núñez, J. (2017). Conocimientos, experiencias y jubilaciones: la Edad de Oro en Cuba. *La Habana: Cubadebate*; <http://www.cubadebate.cu/opinion/>.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Organismos internacionales y envejecimiento. <http://www.who.int/ageing/publications/world-report-015/es/>
- Peribañez Elizondo, S.E., Jeffers Duarte, B., Trujillo Baldoquín, Y. (2016). El autocuidado de la salud del profesional pedagógico adulto mayor de la Universidad de Las Tunas. Documento pdf.

Solano Téllez, L.E, Peña Batista, M., Caraballo Cobas, E. (2019). Calidad de vida del adulto mayor: un aporte al desarrollo local en el municipio Cauto Cristo. REDEL. Revista Granmense de Desarrollo Local. Vol. 4. ISSN: 2664-3065

Zerquera Rodríguez, J., & Hernández Malpica, S. (2019). Envejecimiento de la población desde una perspectiva demográfica en los próximos 13 años. <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4351>.

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

La participación de cada autor se declara en: Morera Núñez, 35 % búsqueda bibliográfica, análisis síntesis de la información, redacción del artículo; Becerra Díaz 35 % búsqueda bibliográfica, análisis síntesis de la información, redacción del artículo; Núñez González, 30 % análisis síntesis de la información, procesamiento datos, redacción del artículo.