

## Calidad de vida en adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas

**Luis Daniel Carranza Prado**

[1420266g@umich.mx](mailto:1420266g@umich.mx)

<https://orcid.org/0000-0003-1693-3975>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
Facultad de Enfermería

**Graciela González-Villegas**

[gaciela.gonzalez@umich.mx](mailto:gaciela.gonzalez@umich.mx)

<https://orcid.org/0000-0001-7764-2245>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
Facultad de Enfermería

**Alma Rosa Picazo-Carranza**

[alma.picazo@umich.mx](mailto:alma.picazo@umich.mx)

<https://orcid.org/0000-0001-9954-0792>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
Facultad de Enfermería

**Ma. de Jesús Ruiz-Recéndiz**

[madejesus.ruiz@umich.mx](mailto:madejesus.ruiz@umich.mx)

<https://orcid.org/0000-0002-7979-4215>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
Facultad de Enfermería

**Ana Lilia González-Villegas**

[anasma761502@gmail.com](mailto:anasma761502@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0001-6742-4922>

Secretaría de Salud Michoacán  
Hospital Psiquiátrico, Dr. José Torres Orozco

**María Magdalena Lozano-Zúñiga**

[maria.lozano@umich.mx](mailto:maria.lozano@umich.mx)

<https://orcid.org/0000-0001-7750-0036>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
Facultad de Enfermería  
Morelia – México

Correspondencia: [1420266g@umich.mx](mailto:1420266g@umich.mx)

Artículo recibido 28 diciembre 2022 Aceptado para publicación: 28 enero 2023

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Carranza Prado, L. D., González-Villegas, G., Picazo-Carranza, A. R., de Jesús Ruiz-, M. R., González-Villegas, A. L., & Lozano-Zúñiga M. M. (2023). Calidad de vida en adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 2802-2812. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.4627](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4627)

## RESUMEN

Calidad de vida (CV) concepto de amplio alcance que está integrado de forma compleja por la salud física, estado fisiológico, nivel de independencia, relaciones sociales y la relación con su entorno.” (OMS, 2002) y Adulto Mayor (AM): es la persona de 60 años o más de edad según la NOM-031-SSA3-2012. Objetivo: Describir la calidad de vida en adultos mayores con enfermedades crónico-degenerativas. Material y Métodos: Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, muestra no probabilística a conveniencia de 300 AM de Michoacán, se utilizó Escala de Convivencia con Proceso Crónico (EC-PC) de Liere Ambrosio (2017), con 26 ítems, divididos en cinco dominios. Resultados: sexo femenino 40%(120); 50.6%(152) edad 65-71 años, 39%(117) casados, sobre CV 16.7%(5) baja adaptación; 73.3%(22) alta aceptación en CV asociada a enfermedades crónico-degenerativas en CV 22.7(68) baja CV y 77.3%(232) alta CV. Discusión: los resultados de este estudio, fueron contrarios a lo reportado por Jiménez, Casado, Santos, Jiménez y Hernández (2019) mostraron que la CV fué percibida como deficiente a expensas de la satisfacción con su salud en la mayoría de AM. Conclusión: La convivencia con un proceso crónico es complejo, requiere atención integral, centrada en la persona y enfermería un tiene un papel clave para cuidar al AM.

**Palabras clave:** *adulto mayor; calidad de vida; cronicidad.*

## Quality of life in older adults with chronic degenerative diseases

### ABSTRACT

Introduction: Quality of life (QoL), a wide-ranging concept that is complexly affected by physical health, physiological status, level of independence, social relationships and the relationship with their environment. (WHO, 2002) and Older Adult (AM): person 60 years of age or older according to NOM-031-SSA3-2012. Objective: To describe the quality of life in older adults with chronic-degenerative diseases. Material and Methods: Quantitative, descriptive, cross-sectional study, non-probabilistic sample at the convenience of 300 AM, from Michoacán, Liere Ambrosio's Scale of Coexistence with Chronic Process (EC-PC) (2017) was used, with 26 items, divided into five domains. Results: female sex 40%(120); 50.6%(152) aged 64-71 years, 39%(117) married, on CV 16.7%(5) low adaptation; 73.3%(22) high acceptance in VC associated with chronic-degenerative diseases in VC 22.7(68) low VC and 77.3%(232) high VC. Discussion: the results of this study were contrary to what was reported by Jiménez, Casado, Santos, Jiménez and Hernández (2019) showed that QoL was perceived as deficient at the expense of satisfaction with their health in the majority of AM. Conclusion: Coexistence with a chronic process is complex, requires comprehensive care, centered on the person, and nursing has a key role in caring for the AM.

**Keywords:** *Elderly; quality of life; chronicity.*

## INTRODUCCIÓN

**De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la calidad de vida es:**

“[...] la percepción que tiene una persona sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones. Es un concepto de amplio alcance que está atravesado de forma compleja por la salud física de la persona, su estado fisiológico, el nivel de independencia, sus relaciones sociales y la relación que tiene con su entorno” (Soria y Montoya; 2017, p-61).

Existen diferentes terminos que conceptualizan al Adulto mayor, como a continuación se describen.

En México, el Adulto Mayor (AM) es aquella persona que ha cumplido los 65 años o más, según la Norma Oficial Mexicana (NOM)-167-SSA1-1997, y también es conceptualizado como la persona que presenta una edad igual o mayor de 60 años y dicho término fue ajustado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), desde 1994 aunque diferentes autores emplean diversos sinónimos para este grupo de personas, nombrándolos, entre otros persona mayor, adulta, adulto, anciano, carroza, jubilado, mayor, mayor de edad, persona de edad avanzada, persona de la tercera edad, pureta, purili, tarra, vieja, viejo entre otros aunque para fines de este estudio se utilizará el término adulto mayor, por lo que resulta importante señalar que desde la gerontología es importante dejar claro que vejez y envejecimiento son conceptos diferentes, el segundo es un proceso que inicia desde el nacimiento y termina con la muerte, se le conoce como envejecimiento y la vejez es una etapa de vida que comienza a los 60 años y es considerada la última etapa de vida y forma parte del envejecimiento, como lo señala el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL, 2019.

Mientras que según la OMS y la OPS, las enfermedades no transmisibles (o crónicas) son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta, las conceptualizan de la siguiente manera:

"Son enfermedades para las cuales aún no se conoce una solución definitiva y el éxito terapéutico consiste en tratamientos paliativos para mantener a la persona en un estado funcional, mediante el consumo constante de fármacos (...); dichas enfermedades, señalan que hoy por hoy, son las causantes de la mayoría de muertes y de discapacidades

mundiales", explica el Instituto Nacional de Salud (INS) en su informe también citan al Ministerio de la Salud y Protección Social, que coloca en los cuatro principales lugares a las enfermedades no transmisibles siguientes: las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (por ejemplo, la neumopatía obstructiva crónica y el asma), la diabetes y según el informe de la OMS en 2014, el tipo que produce el mayor número de muertes en todo el mundo son las cardiovasculares (OMS/OPS, 2020)

## **METODOLOGÍA**

Este fue un estudio con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, descriptivo y transversal (Grove y Gray, 2019).

El universo estuvo constituido por personas adultas mayores, mientras que la muestra fué no probabilística de 300 personas seleccionadas con un muestreo a conveniencia.

### **Límites de tiempo y espacio**

La colecta de datos se efectuó durante los meses de febrero a mayo de 2022.

### **Criterios de selección**

Se incluyeron en el estudio a personas con rangos de edad de 64 a 71 años, hombres y mujeres, sin deterioro cognitivo, residentes de Morelia, Michoacán, México.

Se excluyeron a personas con diagnóstico de enfermedad mental o con tratamiento de psicofármacos.

El instrumento empleado fue la Escala de Convivencia con Proceso Crónico (EC-PC) de Liere Ambrosio (2017), cuenta con 26 ítems, cinco dominios (cuatro ítems de aceptación, siete de afrontamiento, cuatro de automanejo, cinco de integración y seis de adaptación), escala Likert puntuándose desde 0 (nada) hasta cuatro (mucho/siempre), llegando a una puntuación mínima total de 0 hasta una máxima de 104 puntos.

Escala de Calidad de vida - breve (*WHOQOL-BREF*). Es una medida genérica de evaluación la calidad de vida. Consta de 26 ítems agrupados en cuatro dimensiones relativas a la salud física, la salud psicológica, las relaciones sociales y el entorno del paciente. Se obtiene una puntuación global sobre la percepción de calidad de vida y salud general del paciente.

## **Procedimiento**

El protocolo fue aprobado por los Comités de Investigación y Ética en Investigación de una institución de educación superior de carácter pblica de Morelia, Michoacán, México. Se acudió a un centro de salud, a ofinas de gobierno donde las personas adultas mayores cobran una ayuda de gobierno y ha plazas de la ciudad durante los meses antes mencionados de febrero a mayo de 2022 para realizar la colecta de datos. Se abordaba a las personas, se informaba del objetivo del estudio y se les invitaba a participar si cumplían los criterios de inclusión. Al aceptar se solicitaba la firma de consentimiento informado y se entregaba la cédula de colecta para cumplimentarla. Al finalizar se agradecía la participación sin hacer ningun pago.

## **Análisis estadístico**

Para llevar a cabo el procesamiento de datos se utilizó el paquete estadístico Statistica Packager for Social Science (SPSS) versión 25. Se recurrió a la estadística descriptiva para obtener frecuencias y porcentajes de las variables sociodemográficas.

El estudio tomo en consideración el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación en Seres Humanos.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Para dar respuesta al objetivo específico número uno que fue la caracterizar a los AM según sus variables sociodemográficas, se encontró que el 17.3% (52) de los AM tenían la edad de 60-63 años; seguido de el 25.3% (76) de los AM que se encontraban en la edad de 64-67 años; mientras que 25.3% (76) refirieron tener entre los 68-71 años; finalmente el 12% (36) de los AM fueron los de las edades de 72 a 75 años y más. En cuanto al sexo de los AM el 60% (180) eran femeninas y el 40% (120) correspondio a los hombres, sobre el estado civil de los AM el 7.7% (23) mencionaron ser solteros; el 39 % (117) reportaron ser casados y 38.% (114), este estudio encontro más mujeres de edad aproximada de 71 años parecido a lo reportado en el estudio llamado Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, México, donde la población encuestada (75 adultos mayores) predomina el sexo femenino con 52%, la media de edad de 73 años (Peña-Marcía, Bernal-Mendoza, Reyna-Avila, Pérez-Cabañas, Onofre-Ocampo, Cruz-Arteaga y Silvestre-Bedolla, 2019, p. 115) tal como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1.

*Caracterización de los Adultos Mayores según sus variables sociodemográficas.*

	<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Edad	60-63	52	17.3
	64-67	76	25.3
	68-71	76	25.3
	72-76	96	32.0
Sexo	Mujer	120	40.0
	Hombre	180	60.0
Estado civil	Soltero	23	7.7
	Casado	117	39.0
	Viudo	114	38.0
Total	n = 300		100

Nota. *f* = frecuencia, % = porcentaje, n = muestra

En lo concerniente a la CV de los AM, se encontro que 68 (22.7%) presentaron un nivel bajo y el mayor número 232 (77.3%) la percepción de su CV fue alta, estos resultados son parecidos a los reportados en un estudio realizado en 2019, donde las mujeres registran medias levemente superiores en todos los dominios y Calidad de Vida Global (Celeiro, T. y Galizzi, M. 2019, p. 55) como se muestra en la tabla 2.

Tabla 2.

*Calidad de Vida en Adultos Mayores de Morelia, Michoacán*

<i>Nivel de calidad de Vida</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Baja	68	22.7
Alta	232	77.3
Total	n = 300	100

Nota. *f* = frecuencia, % = porcentaje, n = muestra

De los 300 AM encuestas se encontró que 31.3% (94) padecen DM2 y HTA, 18.7% (56) estan diagnosticados con DM2, mientras que 14.7% (44) cursan con HTA, 14% (42), presentaron obesidad/sobrepeso, el 7% (21) diversas enfermedades cardiovasculares, el 3.7% (11) mencionaron estar enfermos de cáncer, 6.7% (20) EPOC, 3% (1) ERC, y un 3.7% (11) sufren de diversas enfermedades como parkinson, alzheimer en etapa temprana,

cisticercosis entre otras, cabe señalar que perciben su calidad de vida alta el mayor número de los AM, que fueron agrupados por padecimiento, diferente a lo reportado en un estudio realizado por Pascual y Caballo en 2017 titulado Funcionamiento y Calidad de Vida en Personas con Enfermedades Crónicas: poder predictivo de distintas variables psicológicas, en el que los resultados fueron que las puntuaciones significativamente más bajas en todas las dimensiones de calidad de vida, cabe señalar que algunos padecimientos eran diferentes en el caso de los participantes, padecían enfermedad renal, fibromialgia, enfermedad pulmonar y otras, como se muestra en la tabla 3.

Respecto de la percepción de la calidad de vida por sexo, los hallazgos fueron que perciben su CV, como alta 139 (81.1%) de los hombres, seguido de 93(71.7%) de las mujeres con una percepción alta de su CV, como se observa en la tabla 3.

**Tabla 3.**

*Nivel de Calidad de vida de los adultos mayores por Sexo*

Nivel de Calidad de vida		f	%
Mujeres	Baja	27	28.3
	Alta	93	71.7
Hombres	Baja	41	18.9
	Alta	139	81.1
Total	n = 300		100

Nota. *f* = frecuencia, % = porcentaje, n=muestra

Sobre la CV por dimensiones se encontró que en la dimensión aceptación 190(63.3%) fue alta aceptación de la enfermedad crónica, como se muestra en la tabla 4.

**Tabla 4.**

*Dimensión de aceptación Escala de Convivencia con Proceso Crónico (EC-PC)*

Nivel de aceptación	<i>f</i>	%
Alta	190	63.3
Baja	110	36.7
Total	n=300	100

Nota. *f* = frecuencia, % = porcentaje, n = muestra.



En la dimensión llamada afrontamiento el 76.7 % (230) presentaron afrontamiento eficaz como se observa en la tabla 5.

**Tabla 5.**

*Dimensión afrontamiento Escala de Convivencia con Proceso Crónico (EC-PC)*

Tipo de Afrontamiento	f	%
Eficaz	230	76.7
Ineficaz	70	23.3
Total	n=300	100

Nota. *f* = frecuencia, % = porcentaje, n = muestra

En la dimensión con el nombre de automanejo se encontro que el manejo eficaz lo presentaron 237(79%) de los AM, como se ve en la tabla 6.

**Tabla 6.**

*Dimensión Automanejo Escala de Convivencia con Proceso Crónico (EC-PC)*

Automanejo	f	%
Eficaz	237	79.0
Ineficaz	63	21.0
Total	n=300	100

Nota. *f* = frecuencia, %= porcentaje, n=muestra

Los resultados evidenciaron que hay una alta integración de los AM 227(75.7%), como se puede observar en la siguiente tabla con el numero 7.

**Tabla 7.**

*Dimensión de integración y Adaptación Escala de Convivencia con Proceso Crónico (EC-PC)*

Dimensión	f	%
Integración		
Alta	227	75.7
Baja	73	24.3
Adaptación		
Alta	229	76.3
Baja	71	23.7
Total	n = 300	100

Nota. *f* = frecuencia, %= porcentaje, n=muestra

De los AM participantes presentaron una alta adaptación de la enfermedad crónico degenerativa que padecen 229(76.3%), tal como se muestra en la tabla 7.

## CONCLUSIONES

Como conclusión se puede decir que los resultados obtenidos muestran la importancia que toma la enfermedad y la aceptación de ésta para las personas AM no solo los síntomas físicos, sino también los síntomas emocionales, la autoeficacia y las estrategias de afrontamiento, al tiempo que ponen de manifiesto la percepción alta de calidad de vida, por lo que enfermería puede contribuir en que se mantenga dicha aceptación a través de la promoción del autocuidado.

## LISTA DE REFERENCIAS

- Celeiro, Tatiana María. Galizzi, María Paula. (2019). Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá. [Tesis de Licenciatura en Psicología.] UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA Facultad "Teresa de Ávila". <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9721/1/calidad-vida-adultos-mayores-70.pdf>
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2019). Envejecimiento y vejez. <https://www.gob.mx/inapam/articulos/envejecimiento-y-vejez?idiom=es>
- Grove, S.K. y Gray, J.R. (2019). Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. Elsevier.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Enfermedades Crónicas una epidemia según la OMS. <https://www.asivamosensalud.org/actualidad/enfermedades-cronicas-una-epidemia-segun-la-oms>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). Década del Envejecimiento Saludable en las Américas (2021-2030). Boletín de la OPS. <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030>
- Pascual, S. A. y Caballo, E. C. (2017). Funcionamiento y calidad de vida en personas con enfermedades crónicas: poder predictivo de distintas variables psicológicas. *Revista Enfermería Neurológica*. 46. Pp. 281-294. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.243031>

Peña-Marcia, E., Bernal-Mendoza, L.I., Reyna-Avila, L., Pérez-Cabañas, R., Onofre-Ocampo, D.A., Cruz-Arteaga, I.A. y Silvestre-Bedolla, D.A. (2019). Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, México, *Univ. Salud.* 21(2), pp.113-118. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.192102.144>

Secretaría de Salud (1999). Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores Diario Oficial de la Federación (DOF). <https://www.ucoj.mx/content/cms/13/file/NOM/NOM-167-ssa1.pdf>

Soria, R. R. y Montoya, A. B. J. (2017). Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. *Papeles de población*, 23(93), 59-93. <http://dx.doi.org/10.22185/24487147.2017.93.022>.