

Perspectiva del cuidado cotidiano del adulto mayor: un estudio fenomenológico y social
Everyday care of the adult mayor: a phenomenological and social study

Dinora Rebolledo Malpica¹, Germania Vargas Aguilar², Ruth Oviedo Rodríguez³, Rina Quijije Días⁴.

¹ Docente de la Carrera de Enfermería. Universidad de Guayaquil. Doctora en Enfermería y Cultura de los Cuidados por la Universidad de Alicante. España. <https://orcid.org/0000-0002-2036-1423>
dinora.rebolledom@ug.edu.ec

² Docente de la Carrera de Enfermería. Universidad de Guayaquil. Doctoranda del Programa de Doctorado en Ciencias de la Salud Universidad del Zulia-Venezuela. <https://orcid.org/0000-0002-8116-7261>.
germania.vargasa@ug.edu.ec

³ Docente de la Carrera de Enfermería. Universidad de Guayaquil. Doctoranda del Programa de Doctorado en Ciencias de la Salud Universidad de Tumbes. Perú. <https://orcid.org/0000-0002-3584-7928>
rutoviedo@hotmail.com

⁴ Docente de la Carrera de Enfermería. Universidad de Guayaquil. Doctoranda del Programa de Doctorado en Ciencias de la Enfermería de la Universidad de Trujillo. Perú. <https://orcid.org/0000-0001-6581-5604>
rina.quijijed@ug.edu.ec

Resumen

La vulnerabilidad a la que está expuesta la población adulta mayor, generalmente, exige que se clarifique cómo es su estilo de vida, y cómo este repercute en su cotidiana, es decir, cómo sus actividades diarias influyen en su vida, siendo una realidad evidente que requiere ser tratada desde una postura de salud pública. Este estudio tiene como objetivo describir cómo son los cuidados cotidianos del adulto mayor. La metodología empleada fue cualitativa, con la aplicación del método fenomenológico y social que pretende evidenciar las vivencias y experiencias de los adultos mayores desde su propia percepción. Se eligió un total de 10 informantes claves, a quienes se les realizó una entrevista en profundidad, posterior a un consentimiento informado, asimismo, las entrevistas fueron grabadas en audios y luego transcritas, para ser categorizadas y analizadas. Los resultados muestran tres grades categorías: a- Cotidianidad de la alimentación en el cuidado del adulto mayor, b-Reacciones emocionales del adulto mayor ante el cuidado y c- Hábitos de actividad física en el adulto mayor. Las conclusiones evidencian que los adultos mayores del estudio no tienen hábitos ni costumbres de un estilo de vida saludable, lo que demuestra que el cuidado cotidiano del adulto mayor es deficiente y de riesgo para la salud de esta población.

Palabras Claves: Adulto mayor, cuidado, cotidiano.

Abstract

The vulnerability to which the elderly population is exposed, generally requires clarification of what their lifestyle is like, and how it affects their daily lives, that is, how their daily activities influence their life, being an evident reality that it needs to be treated from a public health position. This study aims to describe what the daily care of the elderly is like. The methodology used was qualitative, with the application of the phenomenological and social method that aims to show the experiences and experiences of the elderly from their own perception. A total of 10 key informants were chosen, who underwent an in-depth interview, after an informed consent, likewise, the interviews were recorded in audios and then transcribed, to be categorized and analyzed. The results show three major categories: a- Everyday diet in the care of the elderly, b-Emotional reactions of the elderly to care and c- Physical activity habits in the elderly. The conclusions show that the elderly in the study do

not have habits or customs of a healthy lifestyle, which shows that the daily care of the elderly is deficient and of risk to the health of this population.

Keywords: Adult, Senior, Care, Daily.

Introducción

Los adultos mayores son grupos de la sociedad vulnerables, viven experiencias de cambios en su estilo de vida y de su propia concepción de sí mismos, debido a las diversas situaciones que conlleva el proceso de envejecimiento, así como a las transformaciones sociales que le suceden de manera paralela a estos cambios de vida. En ese sentido, el proceso de jubilación, la separación de los hijos del hogar, los cambios morfológicos y biológicos, entre otros, son situaciones nuevas, producto de su envejecimiento. Estos cambios moldean en el adulto mayor su nueva forma de ver y de adaptarse a su estilo de vida (Pereira y Cols, 2019). En ocasiones, no están preparados para las grandes transformaciones que deben hacer, y padecen de problemas de adaptaciones que generan mayormente trastornos de su entorno y dificultad en su salud, y forma de vida. Esta nueva situación se asocia al desgaste físico y, por ende, a la aparición de enfermedades, haciendo del adulto mayor un huésped por excelencia de nuevas formas de cuidado (Kleinpell, 2019 y Moreira, 2016).

En efecto, el cuidado del adulto mayor no solo es responsabilidad del mismo, ni de su familia más cercana, sino que también lo es del sistema de salud, en su lugar, de enfermería. El adulto requiere de la atención de enfermería para adaptarse a su nueva forma de vida, así como mantener su calidad de vida. Enfermería asume el cuidado de adulto mayor con corresponsabilidad de los involucrados en ese proceso. Así fue el aporte de Silva (2019) al expresar que el adulto mayor se constituye en un grupo vulnerable que requiere de la participación de los profesionales de la salud a través de reuniones y actividades dirigidas a ese adulto mayor, que promuevan el cuidado de su salud y el óptimo bienestar físico y mental (actividades físicas, sociales, recreativas y religiosas).

La realidad contextual del presente estudio radica en que en el Ecuador las leyes contemplan la protección de la calidad de vida de este grupo etario vulnerable. Sin embargo, se puede observar por experiencias de los investigadores de este estudio, que no siempre es posible garantizar este cuidado. En consecuencia, a menudo llegan al servicio de enfermería pacientes adultos cuyos cuidados cotidianos se ven desmejorados e incluso abandonados. Ellos expresan que viven solos y no cuentan con ayuda para sus tareas cotidianas, por lo que deben cocinar y hacer los oficios de su casa. Tampoco cuentan con los recursos económicos necesarios para tener una vida de calidad. Por ejemplo, la compra de medicamentos se convierte en un lujo, con el que no cuentan. Además, no disponen de servicios médicos sociales que les puedan servir de apoyo.

En relación con la calidad de vida, este grupo etario por su condición de adulto mayor muestra una tendencia a adquirir enfermedades, que deteriora su estilo de vida, y les obliga a solicitar ayuda. En ese sentido, enfermería asume asistir al adulto mayor desde una postura de cuidados propios, a vivir con calidad de vida, según sus propias limitaciones, lo que en palabras de *Orem* significa *Autocuidado* personal de allí que surja la siguiente interrogante: ¿Cómo es el cuidado cotidiano del adulto mayor?

Metodología

Se trata de un estudio con enfoque cualitativo, cuyo objetivo es describir cómo es el cuidado cotidiano del adulto mayor desde las experiencias de los sujetos del estudio, es decir, cómo vive el adulto mayor su propio cuidado. En este estudio interesa reconocer los sentimientos, experiencias, creencias y hasta las expectativas de su propio autocuidado, con la finalidad de mejorar su calidad de vida (Heidegger, 2015).

El grupo objeto de investigación estuvo conformado por 10 adultos mayores, entre género femenino y masculino, que acudieron al centro de asistencia de enfermería de UG. CAE, cuyo interés de participar en el estudio fue expresado por ellos. Se eligieron 10 personas adultas mayores porque podían dar la información suficiente para alcanzar la saturación teórica. Se les habló de las consideraciones éticas, lo que garantizó el cumplimiento de sus derechos y seguridad, explicándoles que podían retirarse del estudio si lo deseaban; además, se les informó que los datos recogidos serían utilizados solo con fines académicos y de investigación, garantizando su privacidad de integridad personal, por lo que se les pidió un consentimiento informado antes la obtención de la información.

Para la recolección de los datos, se utilizó la técnica de la entrevista, para lo cual se utilizó una grabadora, lo que permitió recoger las opiniones e impresiones de los adultos mayores que participaron en el grupo focal. Esta entrevista fue transcrita para facilitar el procesamiento de los datos, el cual se realizó a través de un método de análisis cualitativo, se extrajeron los códigos de significados, seguidamente se crearon las categorías de resultados y, finalmente, las conclusiones de la investigación.

Resultados

Los resultados se expresan en categoría y se representan en la matriz de categorización a continuación:

Tabla 1.

Transformación de datos brutos a códigos de significados sobre el cuidado cotidiano del adulto mayor

RESPUESTAS DE INFORMANTES CLAVES	CÓDIGOS DE SIGNIFICADO
<p>Sra. Jenny</p> <p>1. Exprese con sus propias palabras cómo es su experiencia en su diario vivir en relación a su salud.</p> <p>Trato en lo posible de cuidarme, de llevar una dieta no estricta, no lo puedo hacer, la verdad que no lo puedo hacer, he tratado, pero se me hace difícil, pero en lo posible lo hago. Trato de comer sano, lo que he aprendido en la universidad con mi grupo, todas las charlas que nos dan, súper buenas, pero no me sube tanto la glicemia, me sube un poquito, pero bebo más agua, camino más, hago más cosas, trato de hacer ejercicio, me pongo a bailar cocinando, pero este y logro, logro porque me doy cuenta, porque mi cuerpo me avisa cuando me pongo con la visión borrosa. Entonces sé que mi glicemia está un poco alta, enseguida bebo agua, camino y me pongo a hacer más cosas que me cuesten, no, que me cuesten hacer más ejercicio o me pongo a bailar y logro mejorar, se aclara mi visión y me tomo la glicemia y logro mantenerla abajo de 140. Ese es mi diario a vivir. Mi esposo me acompaña también, es más es él, el que justo ahora me dice que cambiemos nuestra calidad de vida, que hagamos más comida al natural, más comida con ensaladas, más comida con vegetales para mejorar nuestra salud pues él y yo tenemos 60 años, entonces tenemos que cuidarnos más, ok.</p> <p>2.- Explique cómo se siente con la ayuda de otros para cuidar su salud.</p> <p>Se siente muy bien el saber que otras personas se preocupan por uno, el saber que otras personas te ayudan, se siente súper, uno no se siente abandonado porque yo veo algunas personas que no están como nosotros. Yo cuento con mi familia, cuento con mi grupo, cuento con mis amigas para darme consejos, para ayudarme. A veces una amanece un poquito bajoneada como se</p>	<p>Se esfuerza por cambiar estilo de vida alimentaria.</p> <p>Realizar actividad física le hace sentir mejor.</p> <p>Motivación por su esposo para mejorar alimentación.</p> <p>Felicidad por tener amigos que se preocupan por ella.</p> <p>Tristeza por personas que ya no están.</p> <p>La amistad y la familia son importantes.</p>

dice no, pero el saber que en el caminar del día se encuentra con una persona que es amable, que es linda, que te trata bien, que sigamos acá, nos tratan como muy personas importantes, todas son bellas, todas son lindas, todas son especiales, especiales, son ángeles que Dios nos mandó, nos dio esa oportunidad de estar en el grupo y es lindo, es lindo. En mi familia, mis amigos, mis hijos como me llaman día a día, todos los días me llaman, tenemos un grupo de WhatsApp familiar donde estamos todos los que integramos nuestra familia, nuestro núcleo los más allegados, mis hijos, mi esposo y yo, todos los días nos saludamos, todos los días compartimos cosas del uno y del otro. Es bonito, es bonito, yo me siento amada, yo me siento querida y, bueno, esta enfermedad como que los apegó un poquito más a mí, no, siempre me han cuidado pero ahora me cuidan mucho más, sobre todo a mi esposo que es muy, muy buena gente, por eso le doy gracias a Dios por eso, por el marido tan bueno que me regaló en esta vida, y el grupo de la universidad que también tuve oportunidad de conocerlos. Son un poco de ángeles maravillosos que nos ayudan día a día.

3.-Expresé cómo se siente con su propio compromiso y actitud para cuidarse a sí mismo. Ponga ejemplos.

¿Que cómo me siento con el compromiso hacia mí misma? No, pues la verdad a veces siento que fallo un poco, no llevo una dieta rígida. Cuando me enteré hace 12 años que tenía diabetes, yo lloré, lloré por una semana porque dije: no voy a resistir esto, yo no voy a aguantar esto. Tuve muchas falencias en mi niñez y no sé mis nervios, no sé mi manera de desahogar siempre fue comer siempre y todavía soy así, cuando tengo problemas mi desahogo es comer por eso soy gordita, entonces trato de cumplir el compromiso que tengo con la vida, con Dios, con todas las oportunidades que tengo a día a día con las licenciadas, con todos los que nos ayuda. Trato, trato de verdad que trato y hago lo posible porque siempre, siempre que estoy cocinando siempre digo ¡ah!, tengo que poner más cebollita a las ensaladas porque eso me baja la glicemia, ¡ah!, tengo que comer más ensalada porque eso me baja la glicemia y todo esto, todo ese poquito de compromiso que uno adquiere porque si fuera de verdad de lleno que yo pusiera más al compromiso, lo llevara a cabo yo pienso que sería diferente, yo tendría la glicemia mucho más baja y sería más delgada, pero no sé, con el pasar de los años se me vuelve difícil bajar de peso, se me vuelve difícil hacer las cosas. A veces ando tan deprisa que hago cosas como rápidas, vengo, salgo, se me va el tiempo más rápido, vengo hago un spaghetti de pollo y el espagueti me hace daño, debo comer muy poquito pero me gusta, termino comiendo y después siento la culpa, siento la culpa de haber cometido eso pero yo digo no, mañana hago ensalada, mañana como ensalada, como cosas de dietas, como más ligero y sigo adelante y así ese caminar, vivo hace 12 años con diabetes, 12 años, que gracias a Dios no he tenido ni una cosa grave, gracias a Dios no me ha venido nada grave, mi familia como le digo me controla, no me controlan me ayudan a controlarme, me ayudan a poner un stop porque como me libero demasiado, me olvido de la enfermedad y como un poquito en exceso y es bonito cuando mi hijo me dice el menor o cualquiera de ellos me dicen, mamita, mamita no te pases y es maravilloso que con amor te digan así y uno se da cuenta y es ya, ya mijito, sí, sí está bien y es lindo, es lindo de verdad pero ese compromiso está y con mi esposo conversamos hace poco no más, ayer conversamos dijimos que íbamos hacer un esfuerzo para mejorar nuestra

La comida, el medio de buscar tranquilidad.

Desplazamiento del manejo del stress por comida.

Autorreflexión y automotivación para mejorar alimentación

Sentimiento de culpa al fallar en el cuidado

Control y motivación por parte de los hijos para cuidar su alimentación

calidad de vida y ese va hacer nuestro compromiso y eso ojalá lo podamos cumplir, jajaja, espero que sea así y gracias licenciada por todo, espero que no sean tan largas las respuestas que le he dado y gracias, gracias por todo, gracias por tener esos ángeles maravillosos que Dios nos ha regalado.

Sra. Martha Montenegro

1.- Exprese con sus propias palabras como es su experiencia en su diario vivir en relación a su salud.

Mi salud no es excelente, pero trato de mejorarla con los cuidados de cuidarme con la comida, los medicamentos que debo tomarme a la hora que es y hacer un poco de ejercicio, esa es mi respuesta.

Trato de cuidarme con comida y medicamentos y hacer un poco de ejercicio

2.- Explique cómo se siente con la ayuda de otros para cuidar su salud

Con respecto a la pregunta número dos, que con la ayuda de otras personas yo he conseguido mejorar mi salud, seguir los consejos de las otras personas que me dan, especialmente en la universidad a la que voy, a la Universidad de Guayaquil que ahí nos atienden, nos dan las ayudas necesarias, nos dan charlas, consejos para poder seguir mejorando nuestra calidad de salud, y yo me siento muy contenta por la ayuda que nos prestan y desde que estoy ahí yo me siento bien en la universidad. En la facultad de Enfermería me han ayudado bastante y yo me siento muy feliz, por eso yo continúo yendo para que nos dan muy buena ayuda para mejorar nuestra salud.

Sentimientos de alegría por ayuda de amistades y universidad para mejorar su salud

3.-Exprese cómo se siente con su propio compromiso y actitud para cuidarse a sí mismo. Ponga ejemplos.

Yo me siento comprometida con mi propio cuidado de mi salud y, por ejemplo: asisto todos los meses al médico, me tomo el medicamento a la hora que es, sigo sus consejos, asisto a la universidad ahí hago ejercicios, nos llevan a la piscina también, ahí nos dan la charlas para tener más conocimiento, para poder comprometerme más por mi propia salud.

Cuidado diario y seguimiento del régimen medicamentoso

Sra. Maggi

1.- Exprese con sus propias palabras cómo es su experiencia en su diario vivir en relación a su salud.

En mi día a día sigo las recomendaciones que me da el médico, tanto en la alimentación como en el estilo de vida y medicación.

Cuidado diario y seguimiento del régimen medicamentoso

2. Explique cómo se siente con la ayuda de otros para cuidar su salud

Estoy muy agradecida con el personal de especialistas de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Guayaquil CAE, ya que a través de las actividades que realizamos como charlas educativas, terapias y ejercicios me permiten conocer cómo puedo mejorar mi salud y estilo de vida.

Sentimiento de gratitud por las actividades que se realizan en el centro

Terapias y ejercicios me permiten conocer cómo puedo mejorar mi salud y estilo de vida

Buena actitud

3.-Exprese cómo se siente con su propio compromiso y actitud para cuidarse a sí mismo. Ponga ejemplos.

Me siento satisfecha y con buena actitud, ya que estoy muy comprometida a seguir las instrucciones del médico, siempre estoy atenta a los cambios que se me puedan presentar para de esta manera alertar al especialista y evitar complicaciones,

Compromiso al cuidado de su salud

contando también con el apoyo del grupo de la universidad y la familia.

Elaboración propia de las autoras.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla 2.

Matriz de Categorizaciones de los cuidados cotidianos del adulto mayor

TEMA CENTRAL	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	CÓDIGOS
Los cuidados cotidianos del adulto mayor se ven marcados por sus hábitos de alimentación, cuando expresan que son conscientes de la importancia de cambiar su estilo de vida alimentaria. Sin embargo, aún persisten comportamientos pocos saludables que se reflejan en sentimientos de culpa por comer alimentos no recomendados y bajo efectos del estrés. Así mismo, los adultos mayores expresan diversas reacciones emocionales en relación a su cuidado cotidiano, ya que experimentan felicidad y gratitud cuando reciben compañía. Sin embargo, también sienten tristeza por los que ya no están. Por otro lado, se sienten motivados a realizar ejercicios según el apoyo del equipo de salud.	Cotidianidad de la alimentación en el cuidado del adulto mayor	Hábitos de alimentación en el adulto mayor	Se esfuerza por cambiar estilo de vida alimentaria
			Motivación por su esposo para mejorar alimentación
			Trata de cuidarse con comida y medicamentos
			Autorreflexión y automotivación para mejorar alimentación
			Comportamientos poco saludables con el manejo del estrés y la comida
			La comida el medio de buscar tranquilidad
			Desplazamiento del manejo del stress por comida
			Termina comiendo y después siente la culpa
			Control y motivación por parte de los hijos para cuidar su alimentación
		Reacciones emocionales del adulto mayor ante el cuidado	Reacciones emocionales del adulto mayor ante el cuidado
			Tristeza por personas que ya no están
			Sentimiento de culpa al fallar en el cuidado
			Sentimientos de alegría por ayuda de amistades y universidad para mejorar su salud
			Sentimiento de gratitud por las actividades que se realizan en el centro
			Buena actitud

Hábitos de actividad física en el adulto mayor

Hábitos de actividad física en el adulto mayor

La amistad y la familia son importantes

Realizar actividad física le hace sentir mejor

Hacer un poco de ejercicio permiten conocer cómo puede mejorar su salud y estilo de vida

Elaboración propia de las autoras.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Discusión

El envejecimiento es considerado un proceso de cambios normales tanto en lo biológico como en lo psicológico de las personas en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo. De acuerdo con la OMS, las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada, de 75 a 90 años viejas o ancianas, y los que sobrepasan los 90 años se les denomina grandes, viejos o longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará, de forma indistinta, persona de la tercera edad.

En este contexto, la alimentación se hace indispensable en el cuidado del adulto mayor, quien vive modificaciones en sus necesidades nutricionales y de salud, debido a los cambios morfofisiológicos que conlleva el proceso de envejecimiento. Sin embargo, los adultos mayores no siempre son bien atendidos por sus cuidadores. Lo que se refleja en lo que expresó la persona entrevistada "Trato en lo posible de cuidarme, de llevar una dieta no estricta, he tratado, pero se me hace difícil", los adultos mayores del estudio aseguran que cumplir con una alimentación saludable es algo complicado, ya que no tienen hábitos de alimentación saludables, porque para algunos es aburrido comer siempre lo mismo, además, de que por costumbre o cultura prefieren comida cargadas de carbohidratos.

Sin embargo, son conscientes de la necesidad de cambiar sus hábitos alimentarios, pero aseguran necesitar del apoyo de otros para lograrlo, ya que solos es mucho más complejo. Esto se corrobora con lo planteado por Alvarado-García (2017) cuando expresa que los factores culturales, prácticas alimentarias no saludables transmitidas de generación en generación y que marcan pautas de comportamiento arraigadas son determinantes para el estilo de vida de los adultos mayores. De igual manera, los factores psicosociales, pérdida de motivación para cocinar para sí mismos y para los demás, fluctuaciones en el estado de ánimo influenciado por eventos de la vida, determinan los hábitos finales de alimentación de los adultos mayores.

En relación con los comportamientos poco saludables con el manejo del estrés y la comida, se puede observar que durante la entrevista se encontraron respuestas como "vengo, hago un espagueti de pollo y el espagueti me hace daño, debo comer muy poquito, pero me gusta, termino comiendo y después siento la culpa, siento la culpa de haber cometido eso". Lo que quiere decir que los adultos mayores del estudio no logran controlar sus impulsos de acceso a la comida. En algunas ocasiones consumen alimentos no saludables, solo como forma de calmar el stress, para luego sentirse culpables. Este sentimiento de culpabilidad predomina en gran parte de su comportamiento, llevándolo a sentirse poco responsable de su cuidado cotidiano. En la revisión a Suárez Torres y otros (2015) se mostró una tendencia: a mayor edad, mayor nivel de vulnerabilidad al estrés. Esto se debe a que una de las cosas que ocurren en el organismo cuando se envejece es que se pierde la capacidad de enfrentarse

correctamente a situaciones inesperadas. Cuando un adulto mayor se enfrenta a situaciones de estrés físico o psicológico, su organismo no responde tan bien como cuando era más joven. Lo que quiere decir que el adulto mayor del presente estudio no dispone de estrategias para manejar el estrés y lo desplaza hacia el placer que le genera el consumir alimentos pocos saludables.

Las reacciones emocionales del adulto mayor ante el cuidado diario que debe tener para mantener un estado de salud en condiciones óptimas son diversas, dado que la persona adulta mayor se vuelve más sensible y valoran mucho más las relaciones familiares y sociales. Así quedó plasmado en este estudio cuando los adultos mayores manifestaron "la felicidad por tener amigos que se preocupan por ellos, o tristeza por personas que ya no están, hasta incluso sentimientos de culpa al fallar en el cuidado". Al respecto, Alvarado García y otros (2016) plantearon que el adulto mayor expresa su comportamiento a través del llanto, la manipulación frente a los miembros de su familia, mientras que otros al contrario lo callan y esconden su dolor a la familia. Asimismo, en este estudio se pudo observar que los sentimientos y emociones que perciben los adultos mayores son muy variados y los ayuda mucho la compañía que tienen y el apoyo que sienten de sus amigos y familiares para cuidar su propio estado de salud. Por ello, se puede decir que a través de este estudio se han observado varios sentimientos en los adultos mayores, los mismos que pueden llevarlos a mantener o a declinar su salud.

En relación con la actividad física, es fundamental mantener un estado de salud adecuado. Gracias a esto se mejora la salud no solo física, también se previene el riesgo a padecer enfermedades de origen circulatorios o metabólicas, además, de brindar beneficios ya que ayuda a retrasar el deterioro cognitivo en el adulto mayor, que por su propia edad va a ir presentándose. El envejecimiento trae consigo la degeneración paulatina de las células, y los sujetos del estudio refieren que "realizar actividad física le hace sentir mejor". Se pudo observar que los adultos mayores encuestados realizan ejercicios paulatinos, y han tenido muy buenos resultados al hacer actividad física y cuidar su salud. Según lo expresan Martín Aranda (2018) y Bravo (2015) la actividad física posee un papel determinante de la calidad de vida en los adultos mayores. Esto se pudo apreciar a través de las vivencias y percepciones de los adultos mayores, cómo ellos se sienten bien al realizar ejercicio físico y cuidar su salud.

Conclusiones

Los cuidados cotidianos del adulto mayor se ven marcados por sus hábitos de alimentación, cuando expresan que son conscientes de la importancia de cambiar su estilo de vida alimentaria. Sin embargo, aún persisten comportamientos poco saludables que se reflejan en sentimientos de culpa por comer alimentos no recomendados y bajo efectos del estrés. Es decir, que el adulto mayor de este estudio en ocasiones come alimentos ricos en carbohidratos como medida de calmar su estrés, siendo esto un hábito poco saludable de la alimentación de este grupo etario, quien ha disminuido su metabolismo basal, como consecuencia del proceso de envejecimiento y necesita menos carbohidratos en su dieta diaria, con lo que se concluye en este estudio que no tiene un cuidado cotidiano óptimo en relación con su alimentación. Esta situación coincide con el aporte de Pérez y Saucedo (2018), cuando expresaron que la mayoría de los adultos mayores presentan niveles inadecuados de autocuidado.

Así mismo, los adultos mayores expresan diversas reacciones emocionales en relación con su cuidado cotidiano, ya que experimentan felicidad y gratitud cuando reciben compañía, sin embargo, también sienten tristeza por los que ya no están. Los adultos mayores del estudio expresan temor a la soledad y el alejamiento de sus seres queridos a través de emociones

como la tristeza, y la soledad, sentimientos que deben ser abordados al momento de proporcionar un cuidado cotidiano al adulto mayor. Algo positivo es que se sienten motivados a realizar ejercicios según el apoyo del equipo de salud que los atiende, haciendo de sus rutinas un acto de recreación y socialización de grupos, actividad que los mantiene animados e interesados y en interacción con otros, condición necesaria en el buen estilo de vida del adulto mayor.

Conflicto de Intereses

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses de ningún tipo.

Referencias

- Alvarado García, Alejandra María, & Salazar Maya, Ángela María. (2016). Descubriendo los sentimientos y comportamientos que experimenta el adulto mayor con dolor crónico benigno. *Gerokomos*, 27(4), 142-146. Recuperado en 10 de febrero de 2020, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000400003&lng=es&tlng=es.
- Bravo, Ponce HL. (2015.) Influencia de un programa de actividad física sobre los procesos cognitivos de las personas mayores de 60 años. [tesis doctoral]. Granada, España. Universidad de Granada; 119p. [Links] scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S1729-519X201800050081300016&lng=en
- Correa, I. M. P., Andrade, E. A., Abdala, G. A. & Meira, M. D. D. (2019). Integralidad del ser humano y el cuidado en el proceso salud-enfermedad. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 23 (54). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.54.02>
- Guerrero-Castañeda, Raúl Fernando, Prado, Marta Lenise do, Menezes, Tânia Maria de Oliva, Galindo-Soto, Jonathan Alejandro, & Ojeda-Vargas, Ma. Guadalupe. (2019). Experiencias de vida que favorecen la plenitud y trascendencia del ser adulto mayor: estudio fenomenológico-hermenéutico. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53, e03476. Epub July 29, 2019. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018029303476>
- Heidegger M. (2015) El ser y el tiempo. México: Fondo de Cultura Económica. <http://www.afoiceeomartelo.com.br/posfsa/autores/Heidegger,%20Martin/Heidegger%20-%20Ser%20y%20tiempo.pdf>
- Kleinpell R. y otros. (2019) International critical care nursing considerations and quality indicators for the 2017 surviving sepsis campaign guidelines *Intensive Care Med* 45:1663–1666 <https://doi.org/10.1007/s00134-019-05780-1>
- Martín Aranda, Roberto. (2018). Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(5), 813-825. Recuperado em 10 de feveiro de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000500813&lng=pt&tlng=pt
- Monteiro et al. (2015) *Intensive Care Medicine Experimental*, 3(Suppl 1): A716 <http://www.icm-experimental.com/content/3/S1/A716>
- Moreira RCR, López RLM, Santos NA de. (2016) Entrevista fenomenológica: peculiaridades para la producción científica en enfermería. *Index de Enfermería [Internet]*. 2013 [cited 2016 Nov 1];22(1-2):107-10. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100024&lng=es&nrm=iso&tlng=es [Links]

- Pérez M, SV y Saucedo M, KY (2018) Nivel de estrés y autocuidado del adulto mayor de familia disfuncional de la comunidad urbano-marginal San Juan de Dios, del distrito de Chimbote, 2017. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3126>
- Silva G. (2019). Cotidiano del adulto mayor procedente de una familia extensa que acude a un centro del adulto mayor, Chiclayo -2016 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1781>
- Sütçü Çiçek et al. Intensive Care Medicine Experimental 2015, 3(Suppl 1):A922
<http://www.icm-experimental.com/content/3/S1/A922>