

## APROXIMACIÓN TEÓRICA DEL AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR Y LOS PARADIGMAS DE ENFERMERÍA

Vargas Germania<sup>1</sup>, Lozano Milka<sup>2</sup>, Quijije Rina<sup>3</sup>.

germania.vargas@ug.edu.ec<sup>1</sup>, milka.lozanod@ug.edu.ec<sup>2</sup>, rina.quijijed@ug.edu.ec<sup>3</sup>  
<https://orcid.org/0000-0002-8116-7261><sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0002-8241-3612><sup>2</sup>,  
<https://orcid.org/0000-0001-6581-5604>

Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil

Recibido (08/05/20), Aceptado (22/05/20)

**Resumen:** El autocuidado es un elemento importante en la salud del Adulto Mayor, por lo que es imprescindible cómo ellos perciben este componente; con relación a ello se analizó la percepción del autocuidado en un grupo de Adultos Mayores con adherencia terapéutica. Se realizó una investigación cualitativa con un enfoque interpretativo sociocrítico, humanista, para la recolección de datos se utilizó la entrevista abierta estructurada como instrumento. Los resultados demuestran que los Adultos Mayores manifiestan sentirse responsables de su salud, ejercen con autonomía su cuidado, se sienten parte de un grupo, lo que les motiva a cuidarse a sí mismos y ven en la enfermería un pilar fundamental en la concepción de su autocuidado. La percepción que tienen los adultos respecto al autocuidado es satisfactoria y desempeña un rol trascendental en el mejoramiento de la calidad de vida en este grupo etario.

**Palabras Clave:** Percepción, autocuidado, cuidado, enfermería.

## THEORETICAL APPROACH OF SELF-CARE OF THE ELDERLY AND NURSING PARADIGMS

**Abstract:** Self-care is an important element in the health of the Elderly, so it is essential how they perceive this component; In this regard, the perception of self-care was analyzed in a group of older adults with therapeutic adherence. A qualitative investigation was carried out with a sociocritical, humanistic interpretative approach, for the data collection the structured open interview was used as an instrument. The results show that the Older Adults state that they feel responsible for their health, exercise their care with autonomy, feel part of a group that motivates them to take care of themselves and see in the infirmary a fundamental pillar in the conception of their self-care. The perception that adults have regarding self-care is satisfactory and plays a transcendental role in improving the quality of life in this age group.

**Keywords:** Perception, self-care, care, nursing.

## I. INTRODUCCIÓN

El desarrollo y la vida del ser humano se desenvuelven a través de sucesivas etapas que tienen características muy especiales, cada una de ellas se funde gradualmente en la etapa siguiente; en este sentido la adultez mayor comprende la edad a partir de los 65 años. Varias investigaciones [1] [2] [3] [4] han dado a conocer como la población de adultos mayores enfrenta esta etapa de transición de su vida dada que esta condición no es evitable, no existe la manera de que un adulto mayor llegue hasta esa etapa sin que haya modificación en muchos de sus procesos biológicos, psicológicos y sociales, la existencia de un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, y un predecible cambio que se asocia a mayor susceptibilidad de enfermedades; estas investigaciones coinciden en los sentimientos negativos que causa el envejecimiento y recalcan la importancia del acompañamiento de una persona que sea su soporte para fomentar conductas de salud dirigidas al óptimo autocuidado.

Al envejecer es importante tener una adecuada calidad de vida, por lo que es necesario implementar acciones que permitan al adulto mayor tener una vejez con menor riesgo de enfermar o cursar con una discapacidad, esto es, tener un envejecimiento exitoso (EE) o satisfactorio [1]. El proceso de envejecimiento varía de acuerdo con la condición social, por ello es necesario que los Organismos de Salud desarrollen propuestas con alternativas y espacios que permitan mejorar las condiciones de vida a través de planes, programas y proyectos donde las personas adultas mayores sean participantes activos en un proceso de inclusión social con la familia y la sociedad. El envejecimiento satisfactorio es el ideal de todas las personas y de todos los pueblos, pero este ideal únicamente puede ser alcanzado como resultado de una vida enmarcada en todos los parámetros que engloba el bienestar social.

El panorama demográfico de América Latina y el Caribe están cambiando, y lo hará exponencialmente en los próximos años; nos encontramos ante un continente que envejece como consecuencia de su transición demográfica. Para el año 2000 la población regional de 60 años y más era de 43 millones de personas, cifra que irá en aumento hacia el año 2025, cuando las personas de edad alcancen los 101,1 millones. Para 2050, en tanto, la población de esta edad podría llegar a los 186,0 millones de latinoamericanos y caribeños, superando ampliamente las cifras observadas hacia fines del cuarto de siglo anterior. [5]

En el Ecuador el proceso de envejecimiento está ocurriendo mucho más rápido que en países desarrollados, este se muestra como un país en plena fase de tran-

sición demográfica, este fenómeno demuestra que los adultos/as mayores al 2010 representaban el 7% de la población del Ecuador y al 2050 representarán el 18% de la población; para el año 2017 el Instituto Ecuatoriano de Estadística y Censos (INEC) publicó que en el Ecuador hay 1'180.944 adultos mayores, de esa cifra, 632.436 son mujeres, mientras que 548.508 son hombres. [6] Dada la importancia de como está ocurriendo el envejecimiento en nuestro país es imprescindible el acompañamiento de una persona que realice intervenciones de salud en función del autocuidado del adulto mayor.

Al decir autocuidado, no referimos a aquellas actividades que realiza un individuo independientemente a lo largo de su vida para promover y mantener el bienestar personal [7], es decir las acciones que una persona ejerce para el cuidado de sí mismo; siguiendo esta idea, es importante recalcar las labores de beneficencia prestadas por las ONG (Organizaciones no gubernamentales) al servicio de los adultos mayores, como entes que dirigen acciones encaminadas a la gestión eficaz de la salud en cada individuo, como por ejemplo "La Confraternidad Lupita Nolivos" es una Organización integrada por 50 Adultos Mayores, en la cual su pilar principal en el fortalecimiento de la salud es el autocuidado, es decir que mientras los adultos mayores conciben el cuidado de sí mismo (autocuidado) como una conducta, ellos pueden prevenir o desacelerar estados crónico-degenerativos y lograr ser entes activos en la gestión de su propia salud, muchos de los adultos mayores que asisten a este grupo señalan lo importante que es para ellos el acompañamiento de un profesional en el fomento del autocuidado y a su vez compartir experiencias con otras personas identificadas con sus problemas y sentirse parte de un grupo, hace que en ellos se cree ese vínculo emocional que permite a la persona tomar conciencia de la importancia de su cuidado y por medio de ellos mejorar su calidad de vida. Es por ello que el propósito de esta investigación es determinar la percepción del autocuidado en los Adultos Mayores de la Confraternidad Lupita Nolivos.

## II. DESARROLLO

### Autocuidado

El autocuidado ubica el cuidado referenciado a sí mismo, teniendo en cuenta que la responsabilidad de proporcionarse una vida saludable se centra en cada persona a partir de su formación durante toda la vida. [8]. Por otra parte, el autocuidado también es definida como la compleja habilidad adquirida por las personas maduras, o que están madurando, que les permite co-

nocer y cubrir sus necesidades continuas con acciones deliberadas e intencionadas, para regular su propio funcionamiento y desarrollo humano [9]

Para implementar el autocuidado, vale la pena asumir las siguientes premisas:

1. Es un acto de vida que permite a cada uno convertirse en sujeto de sus propias acciones. Por tanto, es un proceso voluntario de la persona para consigo misma.

2. Debe ser una filosofía de vida y una responsabilidad íntimamente ligada a la cotidianidad y las experiencias vividas por las personas; a su vez, debe estar fundamentada en redes familiares y sociales de apoyo.

3. Es una práctica social que implica un nivel de conocimiento básico para la elaboración de un saber que da lugar a intercambios y relaciones interindividuales [10]

Se puede decir que, cuando las personas aprenden y desarrollan prácticas de autocuidado que se transforman en hábitos, que contribuyen a la salud y el bienestar. Todas estas actividades son mediadas por la voluntad, son actos deliberados y racionales que realizamos como parte de nuestra rutina de vida. [9]. El autocuidado debe iniciarse por amor propio, por quererse y respetarse y de esa manera querer cuidarse. Es ahí, cuando entra el profesional de enfermería quienes asumen la responsabilidad de educar a los pacientes en tema de autocuidados según sea el caso del paciente o de la persona que cuida.

•Es importante mencionar que el Autocuidado es:

•Una práctica que las personas realizamos con nosotros mismos y por voluntad propia

•Implica una responsabilidad individual en las decisiones que tomamos y acciones que emprendemos

•Nos permite identificar comportamientos que nos preparen mejor para el día a día y nos ayuden a mantener y/o mejorar la salud

•Está relacionado con el estilo de vida [11]

Por lo que no debemos olvidar que:

•Las personas envejecemos diferente unas de otras, no sólo eso; nuestros propios órganos lo hacen de manera desigual

•Hay otras circunstancias y aspectos de la vida en que las personas nacemos, crecemos, vivimos y envejecemos, que influyen a la hora de sentirnos bien con nosotros mismos y con quiénes nos rodean: las condiciones de vida cotidianas, el empleo y las condiciones de trabajo, la disponibilidad de sistemas de atención de la salud con cobertura universal, condiciones socioeconómicas, los mecanismos de protección social, desarrollo personal, acceso a la justicia, entre otros. [11]

Se entiende entonces que el autocuidado son las

prácticas cotidianas que una persona o grupo de personas realizan para cuidar su salud y su bienestar general, por amos así mismo y a los demás. Estas prácticas como, comer saludable, se convierten en hábitos y que deben ser transmitidos de generación a generación

### Paradigma de Enfermería

El paradigma es un concepto de alto rigor científico que contribuye a definir el objeto de estudio y sus dimensiones en las ciencias. El paradigma socio-histórico de Thomas S. Kuhn proporciona: a) un horizonte de conocimientos sobre el paradigma o fenómeno estudiado; b) las transformaciones de los propios paradigmas o fenómenos estudiados; c) la creación de un juicio crítico y propuestas a partir de la valoración histórica del fenómeno estudiado [12]

En enfermería, la clasificación de los modelos como paradigma, que aplicaba conceptos metaparadigmáticos como los de persona, entorno, salud y enfermería, contempla los trabajos en este campo de un modo que mejora la comprensión del desarrollo del conocimiento y arroja luz sobre el avance de la ciencia de la enfermería dentro de las visiones contempladas por estos paradigmas". En este sentido se presentan tres paradigmas: categorización, integración y transformación, que han servido para orientar la disciplina de enfermería. [13]

•Paradigma de la categorización: Corriente que comenzó a desarrollarse a finales del siglo XIX y principios del XX y en la que la visión lineal y la búsqueda de un factor casual eran la base de todos sus elementos, manifestaciones que poseen características bien definidas y medibles mediante el análisis, el razonamiento y la argumentación lógica. En este paradigma se distinguen dos orientaciones: la centrada en la salud pública y la centrada en la enfermedad y unida a la práctica médica.

•Paradigma de la integración: Corriente que supondría una prolongación del paradigma de la categorización, ya que las concepciones del modelo exclusivamente biomédicas se irían transformando en orientaciones dirigidas hacia la visión global de la persona como centro de la práctica de enfermería. El surgimiento de nuevas teorías (teoría de la motivación, del desarrollo y de los sistemas) y la evolución del pensamiento ponen de manifiesto el reconocimiento de la importancia que tiene el ser humano para la sociedad y en la disciplina de enfermería; se establece una clara diferencia entre ella y la disciplina médica.

•Paradigma de la transformación: Corriente que representa un cambio sin precedentes, se da una apertura social hacia el mundo. La Enfermería, inspirada en esta

nueva situación dinámica, compleja, va experimentando también una transformación que ha desarrollado nuevas concepciones de la disciplina y suponen una orientación de apertura al mundo. [13]

### III.METODOLOGIA

El abordaje metodológico de este estudio se orientó bajo el paradigma de la investigación cualitativa que se caracteriza por la obtención de palabras y relatos, la perspectiva del significado y el sentido que tienen los fenómenos para las personas, junto con la interpretación que de ellos hacen en su particular entorno socio-cultural, cobran gran importancia en este tipo de investigación.

La recolección de datos se realizó a través de una entrevista a 6 sujetos con características específicas, (el ser un miembro activo de la confraternidad, predisposición a colaborar con la investigación), mediante una guía de entrevista abierta estructurada por los propios autores, respondiendo al propósito del estudio, de tal modo se grabó todo lo que expresaron los sujetos respecto a la percepción del autocuidado.

El análisis del contenido se basó en un proceso semántico, es decir, se buscó el significado del discurso, adicional a esto se hizo sistemáticamente en un primer momento una codificación, luego de cada una de éstas, se fue agrupando los datos obtenidos por categorías que se obtuvieron del metaparadigma de enfermería que sustentan la teoría del autocuidado, lo que en la etapa final se convirtió en el resultado de la investigación.

### IV.RESULTADOS

Gracias a las entrevistas realizadas a los Adultos Mayores que forman parte de la Sociedad Lupita Nolivos; la cual fue estructurada mediante un análisis crítico, reflexivo e interpretativo por parte de los investigadores, extrayendo las ideas principales que expresaron los sujetos de estudio durante la entrevista; luego de la interpretación de cada entrevista se agrupó los datos obtenidos en códigos de acuerdo a las categorías predefinidas obtenidas de la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem que determinaron el tema central. Seguidamente las categorías fueron analizadas tomando en cuenta el contexto (hallazgos) en relación con la teoría de estudio e interpretación y reflexión personal de los autores.

La percepción del autocuidado en los Adultos Mayores de la confraternidad Lupita Nolivos es satisfactoria por que los sujetos en la categoría PERSONA, manifiestan sentirse responsables de su salud mediante el aprendizaje de conocimientos que les permiten ejercer autonomía sobre su cuidado, considerando el autocuidado como “una forma de vida”, así mismo en la cate-

goría SALUD los sujetos manifiestan que la autonomía les genera satisfacción en torno a su calidad de vida. De igual forma en la categoría ENTORNO, señalan que el estar vinculados a un grupo que se preocupa por ayudarlos y que los hace sentir incluidos, genera en ellos lazos afectivos de compañerismo, y además permite crear un vínculo de confianza entre ellos mismos y el equipo multidisciplinario lo que a su vez incide directamente en su salud y en la categoría ENFERMERÍA indican que el equipo de salud es muy eficiente y que ejercen los cuidados con conocimiento y profesionalidad lo que permite a los adultos mayores vinculados a esta ONG mejorar su autocuidado y por ende su calidad de vida.

#### Con relación a su persona

El primer componente del meta paradigma de la Enfermería es la persona, es decir los sujetos que son receptores del cuidado [17], en la forma como el autocuidado influye en los sujetos está ligado directamente a la manera de pensar de cada adulto mayor y en la categoría persona lo revelan al decirfrases como: “el cuidado de la salud es una forma de vida”, “para mí el autocuidado representa más vida, más salud, más fuerza para poder vivir, eso depende de nosotros mismos, porque si nosotros no nos cuidamos entonces, no nos cuida nadie”, “el autocuidado representa, que como tengo la diabetes, le pongo un ejemplo tengo que cuidarme en la alimentación, o sea en todo el tratamiento de mi organismo”. Lo que permitió a los investigadores demostrar que los adultos mayores han transcurrido por un proceso de modificación en la concepción del autocuidado, es decir, han hecho suyo este componente y en la medida que este se internalice se harán más responsables de su cuidado.

Banfield [18] respecto a la naturaleza de los seres humanos en la teoría del autocuidado afirmó “la visión de los seres humanos como seres dinámicos, unitarios, que viven en sus entornos, que están en proceso de conversión y que poseen libre voluntad, así como otras cualidades humanas esenciales”, la autora afirmaba que somos seres holísticos y de allí nace la importancia de observar al ser humano como un todo; Orem [17] afirma que la visión de los seres humanos como persona refleja la postura filosófica del realismo moderado; la autora indicaba que adoptar una visión particular para cierto objetivo práctico no invalida la postura de que los seres humanos sean seres unitarios.

Por ello en la categoría persona se evidencia, que cada adulto mayor va a concebir el autocuidado de forma diferente y esta es conectada a experiencias de salud previas; lo que quiere decir que, para la realización de acciones de prevención de enfermedades y promoción

de la salud a la población, es necesario considerar la percepción de los individuos acerca del proceso salud-enfermedad y del cuidado a la salud realizados.

### Con relación a su salud

A través de los datos obtenidos de los sujetos de estudio, manifestaron que el autocuidado influye de manera significativa en su salud, quienes expresaron “el autocuidado influye bastante porque se cómo cuidarme”, “ahora me siento bien a pesar de mis años con diabetes”, “yo me siento mejor, todos los cuidados que dicen que tengo que tener los sigo”; por lo que consideran que el autocuidado ha influido de forma sustancial en el mejoramiento de su calidad de vida y que les ayuda a controlar sus enfermedades.

La OMS [20] define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, es decir que dentro del contexto del envejecimiento, ningún Adulto Mayor es sano, ya que, debido a las modificaciones en sus procesos biológicos, psicológicos y sociales está sujeto a una variedad de cambios que impiden el completo bienestar afectando su calidad de vida. La calidad de vida se relaciona a factores económicos, sociales y culturales en el entorno que se desarrolla y, en gran medida, a la escala de valores de cada individuo [21], [22]. Siguiendo esta línea de discurso, la percepción de calidad de vida de los adultos mayores es un indicador de bienestar y satisfacción con la vida. [23] Un estudio en Colombia acerca de la percepción y capacidad de autocuidado en los adultos mayores señala “en el adulto mayor es indispensable difundir y promover la adopción de hábitos de vida saludable para la detección, control y disminución de riesgos de presentar enfermedades crónicas no transmisibles” [24]. Partiendo de este enfoque los sujetos de la investigación han desarrollado capacidades que les permiten gestionar de forma efectiva su salud y a medida que el autocuidado se siga fortaleciendo como una conducta su calidad de vida mejorará significativamente.

### Con relación al entorno

Uno de los ámbitos tomados en cuenta desde el inicio de la investigación y conforma la parte central de nuestro estudio es el entorno o grupo al cual se encuentran vinculados los Adultos Mayores. El grupo de Adultos Mayores de la Confraternidad desde su fundación ha transitado por un proceso de acoplamiento lo que se nota cuando refieren: “me siento muy identificada, aquí somos como una familia, cuando uno no viene, no asiste, se extraña, porque somos una familia, no solamente por la enfermedad sino por la amistad, el com-

pañerismo”, “es una distracción, uno se olvida hasta de los quehaceres con eso le digo todo y segundo lugar es un entretenimiento para nosotros”. Esto evidencia que ellos se sienten parte del grupo y ese vínculo extrínseco origina en ellos motivación para cuidarse.

Un sistema se define como un conjunto de elementos que suman esfuerzos colaborando de manera coordinada y con una constante interacción para alcanzar objetivos en común, es claramente identificable por una frontera que lo delimita y se encuentra operando en un ambiente o entorno con el cual puede guardar una estrecha relación [25] siguiendo la idea de Bertalanffy en su teoría de los sistemas es innegable el hecho de que los adultos mayores son parte de un sistema, y es necesario observarlos de forma global, como un todo y no de forma unitaria; es decir pasamos del hecho de llamarlos “adultos mayores” a llamarlos “confraternidad”. Como lo definen Garcia-Torres et al [26] “el apoyo social se ha definido como la existencia o la disponibilidad de personas en las que se puede confiar, personas que le dejan saber a un individuo que es valorado, amado y que se preocupan por él”, siguiendo esta idea varios autores [27] mencionan que una parte importante que antecede al apoyo social es la identidad social, que es parte del autoconcepto; deriva de saberse miembro de un grupo social junto con el valor y el apego emocional significativo hacia esa membresía. Los autores [27], [28] postulan que aquellos individuos cuya identificación con un grupo social es alta, tienden a comprometerse más con el mismo. Individuos con un alto nivel de compromiso con el grupo harán mayores esfuerzos por el bienestar del mismo, y de acuerdo con la teoría de la reciprocidad del capital social, cuando un individuo contribuye más al grupo, otros miembros con mayor probabilidad le proveerán apoyo social cuando este lo necesite; por lo tanto, su autoeficacia y satisfacción personal es mayor.

### Con relación al entorno

A través de los datos obtenidos por los sujetos de investigación, que refiere a la categoría enfermería, quienes expresaron:

“Bueno yo le doy gracias a Dios por la persona que me trajo aquí..... yo me siento muy bien, la Licenciada Lupita que fue la primera que nos atendió... ahorita ella no..... está, pero los otros... las otras este... licenciadas, los chicos de... la Universidad que nos vienen aquí... nos atienden muy bien, yo me siento muy agradecida porque aquí he aprendido bastante, ellos nos atienden con muy..... mucho amor que nos atienden como que si fuéramos sus... sus familiares.”, expresando además: “El equipo de salud influye bastante, es como un apoyo que a uno le dan, un ánimo, a veces uno se siente mal,

viene dónde el doctor, le enfermera, dónde las personas preparadas y uno se siente más aliviada, yo me siento mejor”.

En este contexto se hace referencia al rol que cumple el profesional de enfermería en función de la teoría de Orem, cuyo objetivo es cuidar y ayudar al paciente a lograr el autocuidado. La enfermería se enfoca hacia las necesidades del autocuidado del paciente [29], dentro de esta perspectiva es importante empoderar a las personas para que satisfagan sus necesidades de autocuidado, ayudándoles a desarrollar y ejercer sus capacidades para tal fin [30], por lo tanto, los cuidados de enfermería tienen entonces una importancia vital, tanto por su participación clave en el equipo de salud como por su potencial de respuesta a las necesidades de cuidado de la salud de los adultos mayores en todos los niveles de atención, y en forma especial en la atención primaria, cuidados a largo plazo en donde la enfermera se comporta como el pilar fundamental para lograr la integralidad y continuidad de los cuidados de los ancianos [31] es por esto que es preciso que las enfermeras conozcan los cambios que atraviesan los adultos mayores durante el envejecimiento, para brindar una educación acertada que permita mejorar el bienestar de los mismos, además de asegurarse de que el adulto mayor reciba atención centrada y adaptada a las necesidades individuales [32]. Por lo tanto, el diseño del cuidado trasciende al acto de cuidar y recoge, asimismo, la experiencia, la sensibilidad y la capacidad para conseguir unos cuidados centrados en los recursos internos de la persona en un contexto determinado [33]. Es por esto que en esta categoría se evidenció la importancia que los adultos mayores atribuyen al profesional de enfermería y al equipo de salud en la concepción de su autocuidado.

## V.CONCLUSIÓN

A. El grupo de adultos mayores que conforman la Confraternidad Lupita Nolivos en la actualidad manifiestan cambios positivos en su salud, atribuyéndolos a varios factores como la modificación de su manera de pensar respecto al autocuidado, ellos mencionan que se sienten responsables de su salud, lo que les permite ejercer con autonomía sus cuidados; también la Confraternidad Lupita Nolivos ha influido de manera significativa en su estado de salud, ya que, el hecho de compartir experiencias, vivencias, amistad, ha hecho que los adultos se sientan parte de este grupo, llegando al punto de identificarse como una familia, lo que influye de forma significativa en su bienestar; además es importante recalcar la labor que cumplen los profesionales de salud que direccionan el cuidado de este grupo, identificados

como un equipo multidisciplinario que brinda una atención holística e integral priorizando el desarrollo de la capacidad de autocuidado en este grupo etario.

B. Con los datos obtenidos se evidenció que el autocuidado fundamentado en la teoría de Orem es la parte medular del cuidado del Adulto Mayor, ya que en la medida que ellos internalicen el autocuidado como una conducta y a su vez sentirse responsables de su salud, sentirse parte de un grupo y ver en los profesionales un pilar fundamental para el mantenimiento de su bienestar, el autocuidado desempeñará un rol muy importante en el mejoramiento de la calidad de vida de los Adultos Mayores de la Confraternidad Lupita Nolivos.

## REFERENCIAS

- [1] A. Araya, Autocuidado de la Salud, Chile: Salesianos Impresores S.A, 2012.
- [2] M. Alligood y A. Tomey, Modelos y teorías en enfermería, 8 ed., Elsevier Health Sciences Spain, 2014.
- [3] A. Alvarado-García, L. Lamprea-Reyes y K. Murcia-Tabares, «La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería,» *Enferm Univ*, vol. 14, n° 3, pp. 199-206, 2017.
- [4] M. Angley, A. Divney, U. Magriples y T. Kershaw, «Social Support, Family Functioning and Parenting Competence in Adolescent Parents,» *Matern Child Health J*, vol. 19, n° 1, pp. 67-73, 2015.
- [5] J. Báez y J. Pérez, El método cualitativo de investigación desde la perspectiva de marketing: el caso de las universidades públicas de Madrid, Madrid: Universidad Complutense de Madrid, 2015.
- [6] A. Berman y S. Snyder, Fundamentos de enfermería, 9 ed., Madrid, España: Pearson Educación, 2012.
- [7] K. Carrasco-Peña, K. Fariás-Moreno y B. Trujillo-Hernández, «Frecuencia de envejecimiento exitoso y fragilidad. Factores de riesgo asociados,» *Rev Esp Geriatria Gerontol*, vol. 53, n° 1, pp. 23-25, 2018.
- [8] M. Escobar, Z. Franco y J. Duque, «El autocuidado: un compromiso de la formación integral en educación superior,» *Hacia la Promoción de la Salud*, vol. 16, n° 2, p. 132 – 146, 2011.
- [9] D. Sillas y M. Jordán, «Autocuidado, elemento esencial en la práctica de enfermería,» *Desarrollo Cientif Enferm*, vol. 19, n° 2, 2011.
- [10] T. Uribe, «El autocuidado y su papel en la promoción de la salud,» *Investigación y educación en enfermería*, vol. 17, n° 2, pp. 109-118, 1999.
- [11] Ministerio de Salud, Manual de Autocuidados para Adultos mayor de 60 años. Claves para un envejecimiento activo y saludable. Programa Nacional de Enve-

- jecimiento Activo y Saludable, República de Argentina: ANSES, 2008.
- [12]J. Badillo, R. Ostiguín y A. Bermúdez, «El paradigma: un análisis del concepto y su implicación conceptual en enfermería,» *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm*, vol. 3, n° 2, pp. 18-25, 2013.
- [13]M. Martínez, «Hacia la consolidación de los paradigmas de enfermería. Centro Municipal De Salud De Varadero,» *Revista Médica Electrónica*, vol. 30, n° 2, 2008.
- [14]M. Castiblanco y E. Fajardo, «Capability and perception in selfcare of older adults of Centro dia/vida, Ibagué, Colombia,» *Salud Uninorte*, vol. 33, n° 1, pp. 58-65, 2017.
- [15]Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), *El envejecimiento y las personas de edad: indicadores sociodemográficos para América Latina y el Caribe*, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), 2009.
- [16]A. González y C. Morales, *II Foro Latinoamericano de Educación, Ciudadanía, Migración e Interculturalidad*, CGEIB-SEP, 2005.
- [17]R. Guerrero Castañeda y R. Lara, «Nivel de auto-trascendencia en un grupo de adultos mayores mexicanos,» *Rev Cuid*, vol. 8, n° 1, p. 1476, 2017.
- [18]R. Hernández, C. Fernández, P. Baptista, S. Méndez Valencia y C. Mendoza, *Metodología de la investigación*, México, D.F: McGraw-Hill Education, 2014.
- [19]M. Hernández, «Envejecimiento,» *Rev Cuba Salud pública*, vol. 40, pp. 361-378, 2014.
- [20]Y. Liu y Y. Hung, «Self-efficacy as the moderator: Exploring driving factors of perceived social support for mainland Chinese students in Taiwan,» *Comput Hum Behav*, vol. 64, pp. 455-462, 2016.
- [21]A. Marcos, J. Colón, M. Gutiérrez y A. Santos, *Investigación cualitativa*, Elsevier España, 2014.
- [22]OMS, «Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud,» 2015. [En línea]. Available: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/97892406;-jsessionid=DFA067A0DB34179C0C82BDF-615B998E2?sequence=1>.
- [23]I. Peláez-Ballestas y R. Burgos, «La aproximación cualitativa en salud: una alternativa de investigación clínica de las enfermedades reumáticas,» *Reumatol Clínica*, vol. 1, n° 3, pp. 166-74, 2005.
- [24]P. Potter, A. Perry, P. Stockert y A. Hall, *Fundamentos de enfermería*, Barcelona/ España: Elsevier España, 2014.
- [25]C. Puchia y P. Jara, «Enfermería y el cuidado domiciliario de los mayores en la era de la globalización,» *Enferm Univ*, vol. 12, n° 4, pp. 219-25, 2015.
- [26]C. Sabino, *El proceso de investigación*, Editorial Episteme, 2014.
- [27]Á. Sanjuán Quiles, «Enfermería en la sociedad: relación teoría/práctica,» *Cult Los Cuid Rev Enferm Humanidades*, vol. 21, pp. 33-39, 2007.
- [28]M. Santos Pérez y N. Valencia, «Envejecer en Colombia,» *América Lat Hoy*, vol. 71, p. 61, 2016.
- [29]S. Taylor y R. Bogdan, *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados*, Grupo Planeta (GBS), 1987.
- [30]Organización Panamericana de la Salud, *Enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor*, Washington: OMS, 2012.
- [31]L. Varela, «Salud y calidad de vida en el adulto mayo,» *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, vol. 33, n° 2, p. 199, 2016.
- [32]Q. Xavier y C. Mendieta, «Concepción de salud y autocuidado de la población masculina de una Unidad Básica de Salud,» *Enferm Glob*, vol. 14, n° 40, 2015.