



*Cuidados paliativos, envejecimiento y calidad de vida del adulto mayor del
Cantón Santa Rosa*

*Palliative care, aging and quality of life of the elderly in the Canton of Santa
Rosa*

*Cuidados paliativos, envelhecimento e qualidade de vida dos idosos no Cantão de
Santa Rosa*

Johanna Isabel Torres-Siguenza ^I
jtorres19@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0007-1536-5546>

Anita Maggie Sotomayor-Preciado ^{II}
asotomayor@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-3616-7633>

Correspondencia: jtorres19@utmachala.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 23 de mayo de 2023 * **Aceptado:** 12 de junio de 2023 * **Publicado:** 04 de julio de 2023

- I. Estudiante de la Carrera de Enfermería, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- II. Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, Especialista en Gerencia y Planificación Estratégica en Salud, Licenciada en Enfermería, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.

Resumen

El objetivo del estudio es determinar las principales enfermedades crónicas degenerativas en la etapa del envejecimiento y cómo estas afectan las dimensiones en la calidad de vida y el afrontamiento de los adultos mayores a las necesidades de los cuidados paliativos. La investigación es de tipo transversal correlacional con un enfoque cualitativo-cuantitativo, donde se aplican las escalas de Barthel y Yesavage, la muestra de estudio conformada por 43 adultos mayores de las zonas urbano marginal del Cantón Santa Rosa en la Provincia de El Oro. Como resultados se evidencia que los adultos mayores presentan mayor prevalencia de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, disminución auditiva o visual con el 48,4%, en referencia a la escala de capacidad funcional de Barthel la dependencia leve representa el 76,7%; con respecto a las actividades básicas de la vida diaria, en la escala de depresión geriátrica de Yesavage se evidencio que el 32,6% se manifiestan síntomas depresivos leves y con un 41,8% síntomas depresivos moderados y graves. Para concluir, es importante identificar el conocimiento, actitudes y prácticas de los cuidadores y familiares, para diseñar estrategias de intervención en cuidados paliativos que permitan mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del Cantón Santa Rosa.

Palabras claves: Cuidados Paliativos; calidad de vida; envejecimiento; Barthel; Yesavage.

Abstract

The objective of the study is to determine the main chronic degenerative diseases in the aging stage and how these affect the dimensions of quality of life and the coping of older adults with the needs of palliative care. The research is of a cross-sectional correlational type with a qualitative-quantitative approach, where the Barthel and Yesavage scales are applied, the study sample made up of 43 older adults from the marginal urban areas of the Santa Rosa Canton in the Province of El Oro. As Results show that older adults have a higher prevalence of chronic diseases such as high blood pressure, hearing or visual impairment with 48.4%, referring to the Barthel functional capacity scale, mild dependence represents 76.7%; Regarding the basic activities of daily living, in the Yesavage geriatric depression scale it was evidenced that 32.6% manifested mild depressive symptoms and 41.8% moderate and severe depressive symptoms. To conclude, it is important to identify the knowledge, attitudes and practices of caregivers and

family members, in order to design palliative care intervention strategies that improve the quality of life of older adults in the Santa Rosa Canton.

Keywords: Palliative Care; quality of life; aging; barthel; Yesavage.

Resumo

O objetivo do estudo é determinar as principais doenças crônico-degenerativas na fase do envelhecimento e como elas afetam as dimensões da qualidade de vida e o enfrentamento dos idosos com necessidades de cuidados paliativos. A pesquisa é do tipo correlacional transversal com abordagem quali-quantitativa, onde se aplicam as escalas de Barthel e Yesavage, a amostra do estudo é composta por 43 idosos das áreas urbanas marginais do cantão de Santa Rosa, na província de El Oro. Como resultados, os idosos apresentam maior prevalência de doenças crônicas como hipertensão, deficiência auditiva ou visual com 48,4%, referente à escala de capacidade funcional de Barthel, dependência leve representa 76,7%; Em relação às atividades básicas da vida diária, na escala de depressão geriátrica de Yesavage evidenciou-se que 32,6% manifestaram sintomas depressivos leves e 41,8% sintomas depressivos moderados e graves. Para concluir, é importante identificar os conhecimentos, atitudes e práticas dos cuidadores e familiares, a fim de desenhar estratégias de intervenção em cuidados paliativos que melhorem a qualidade de vida dos idosos do cantão de Santa Rosa.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; qualidade de vida; envelhecimento; bartel; Sim, selvagem.

Introducción

Desde un aspecto fisiológico la Organización Mundial de la Salud determina que el envejecimiento consiste en los diferentes cambios biológicos, psicológicos y sociales relacionados a la edad adulta ya que disminuye el deterioro molecular con procesos de descenso tanto físicas como cognitivas, lo que aumenta la prevalencia de contraer diversas patologías. Los hábitos saludables y estilos de vida son de gran importancia ya que garantizan el bienestar y la salud de los adultos mayores mejorando su la calidad de vida (Cárdenas, Álvarez, & Suárez-Escudero, 2021).

En la actualidad, los cuidados paliativos no solo se limitan al aspecto físico, sino evalúa el campo psicoemocional, social y espiritual. (de Antueno & Silberberg, 2018)(de Antueno & Silberberg, 2018) Este tipo de cuidado tiene como objetivo reducir el impacto negativo de los síntomas de

múltiples enfermedades que se presentan en este grupo de pacientes, también disminuir el sufrimiento de las personas gravemente afectadas y de sus familiares. (Antueno & Silberberg, 2018)

La Organización Mundial de la Salud determina que los cuidados paliativos son una orientación que ayuda a mejorar la calidad de vida de los pacientes y las familias que afrontan complicaciones relacionados con patologías potencialmente mortales al prevenir, aliviar el dolor mediante el reconocimiento y evaluación temprana, el tratamiento oportuno para el dolor y otros problemas físicos, psicológicos, espiritual (Santos, Bodanese, & Terra, 2020).

La presente investigación tiene como finalidad determinar las principales enfermedades crónicas degenerativas en la etapa del envejecimiento y cómo estas afectan las dimensiones en la calidad de vida y el afrontamiento de los adultos mayores a las necesidades de los cuidados de su salud. Es importante dar a conocer cómo influye una buena calidad de vida en el adulto mayor, la familia y cuidadores ya que es parte esencial de los cuidados que brinda el personal de enfermería en la atención directa y el autocuidado. Además de servir como apoyo al paciente y familia tomando en cuenta aspectos como la esfera psicoemocional, social y espiritual. (Cisterna Reyes, 2021) Y conocer la percepción del adulto mayor frente a los cuidados paliativos proporcionados por el departamento social del Gad municipal para conocer el estado funcional y su nivel de dependencia mediante la escala de Barthel y Yesavage para aplicar estrategias e intervenciones individualizadas, adecuadas que favorezcan el confort, la calidad de vida y un envejecimiento saludable del adulto mayor.

Según la Organización Mundial de la Salud aproximadamente 40 millones de personas necesitan cuidados paliativos y a nivel mundial se encuentra el 14% que requieren atención paliativa. La carencia de cuidados paliativos seguirá creciendo debido a la carga de patologías crónicas y al progresivo envejecimiento de la población (Maria Olivia Sobral Fraga de Medeiros, 2022). Existen diferentes patologías que requieren cuidados paliativos, la mayoría de las cuales clasificadas en enfermedades crónicas como: enfermedad cardiovascular (38%) cáncer (34%) patologías respiratorias crónicas (10%) VIH sida (57%) y diabetes (4%) (Pinedo-Torres et al., 2021). Según datos estadísticos registrados por el Ministerio de Inclusión Económico y Social, en Ecuador existen un total de 1.049.824 adultos mayores con un porcentaje de 6,5% total de la población, siendo las mujeres con un 53,4% y la mayor parte se encuentran en un rango de 60 a 65 años de edad (Tapia, Fernández, Torres, & Fernández, 2021).

El rol de enfermería es vital ya que se relaciona directamente con el paciente, familiar o cuidador primario, brindando cuidados especializados para mitigar el dolor y sufrimiento por la enfermedad, asimismo siendo un soporte de apoyo emocional, psicológico y espiritual (Figueredo-Bord., 2019). Para comunicarse usa un lenguaje claro dando respuestas a todas las inquietudes que se presentan durante este proceso de adaptación y afrontamiento tanto del paciente como de la familia, con el fin de mejorar la calidad de vida en su etapa final (Santos Souza, Jaramillo, & da Silva Borges, 2021).

Metodología

El presente estudio se desarrolló en la provincia de El Oro Cantón Santa Rosa. La investigación es tipo transversal correlacional con un enfoque cualitativo-cuantitativo. La población de estudio fue de 260 adultos, con una muestra de 43 adultos mayores de la zona urbana marginal del Cantón Santa Rosa en la Provincia de El Oro. Instrumentos utilizados las siguientes escalas de Barthel y Yesavage que permitieron evaluar la capacidad funcional y depresión del adulto mayor (Paredes A., Yarce P., & Aguirre A., 2020). Las mismas que se tabularon mediante el programa IBM SPSS Statistics v. 24, facilitando la interpretación de las mismas.

Resultados

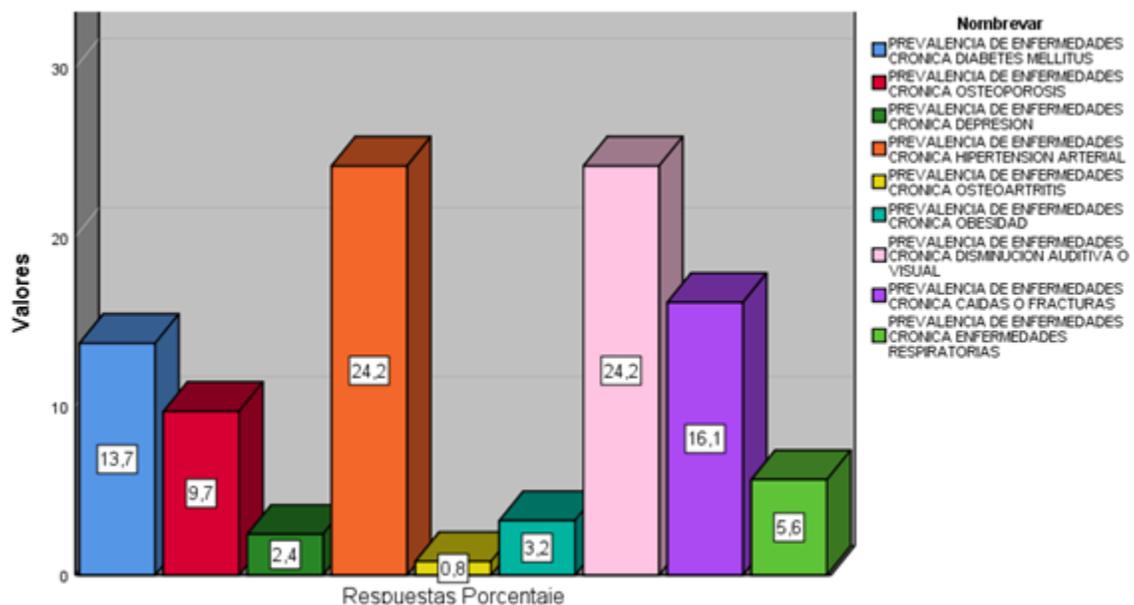
Tabla 1. Distribución de variables sociodemográficas

SEXO		
	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	21	48,8%
Femenino	22	51,2%
EDAD		
65 – 70	11	25,6%
71 – 76	12	27,9%
77 – 82	8	18,8%
83 – 88	9	20,9%
89 – 94	3	7,0%

FUENTE: Datos tabulados por la autora

En la presente tabla se puede observar que el 48,8% pertenecen al género masculino y el 51,2 % al género femenino siendo este el predominante. En cuanto a la edad el 27,9% corresponde al rango de 71 a 76 años, el 25,6 % están en un rango de 65 a 70 años, el 20,9% corresponde a las edades entre 83 a 88 años, un 18,6% entre 77 a 82 años, así como el 7% representa al rango de 89 a 94 años. En la población predomina los adultos mayores de 71 a 76 años, este dato se relaciona con la escala de Barthel donde se manifiesta la dependencia leve con mínima ayuda.

Figura 1. Prevalencia de enfermedades crónicas

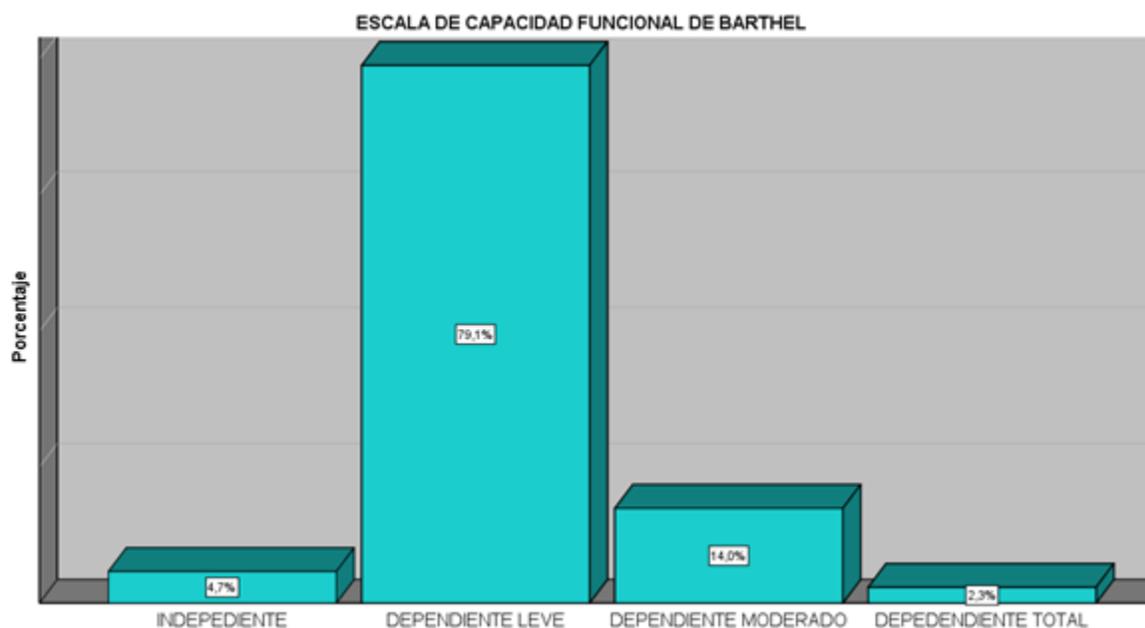


FUENTE: Datos tabulados por la autora

EL grafico representa las enfermedades metabólicas encontradas es este grupo de estudio donde la hipertensión arterial y la disminución auditiva o visual tienen un porcentaje de 24,2% cada uno, considerándolas de mayor prevalencia; el 16,1% representan las caídas o fracturas, la diabetes mellitus con un 13,7%, otros datos importantes revelan a la osteoporosis en un 9,7%, las enfermedades respiratorias con el 5,6%, en menor proporción encontramos a la obesidad con el 3,2%, así como la depresión con un 2,4% y la osteoartritis con 0,8%, teniendo la misma

importancia que las otras enfermedades ya que son precursoras de discapacidades que llevan a requerir cuidados paliativos.

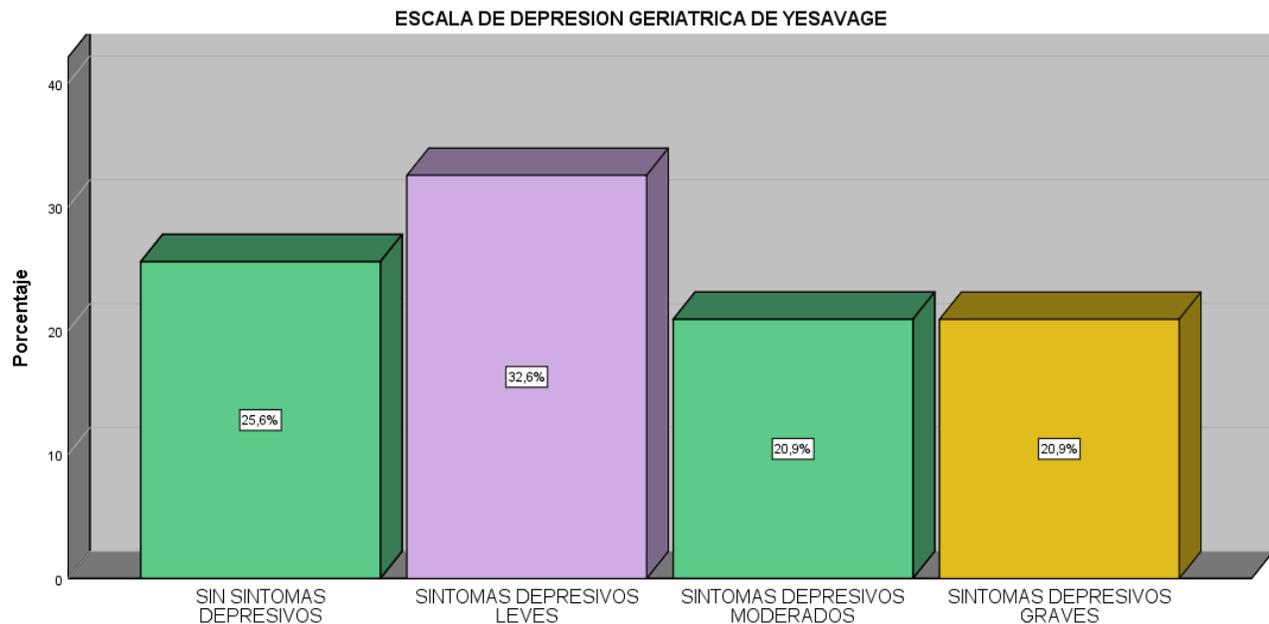
Figura 2. Escala de Barthel



FUENTE: Índice de Barthel

<https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/3a-I%CC%81INDICE-DE-BARTHEL.pdf>

Aplicada la escala Funcional de Barthel se obtuvo que el 76,7% de los adultos mayores presentan dependencia leve con respecto a las actividades básicas de la vida diaria, las personas necesitan pequeña ayuda para trasladarse de un lado a otro, subir y bajar las escaleras con ayuda de familiares, el bastón sirve de instrumento de apoyo para realizar ciertas actividades cotidianas, un 14% presenta dependencia moderada, y el 4.7% adultos mayores independientes un 2.3% dependencia total requiriendo ayuda permanente de un cuidador para cubrir necesidades básicas diarias.

Figura 3. Escala de Yesavage

FUENTE: Escala de Depresión de Yesavage

<https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/3d-ESCALA-GERIA%CC%81TRICA-DE-DEPRESIO%CC%81N-DE-YESAVAGE.pdf>

La escala de depresión geriátrica Yesavage de la cual se obtiene los siguientes resultados el 25,6% no presenta síntomas depresivos, el 32,6% síntomas depresivos leves siendo, un 41,8% presentan depresión moderada y graves, con referencia a estos datos podemos observar que tienen mayor impacto en los adultos mayores.

Discusión

En la investigación participan 43 adultos mayores residentes en el Cantón Santa Rosa, en lo cual se evidencia que más prevalece el sexo femenino en comparación con el sexo masculino en edades de 71 a 76 años. Donde se aplicó la escala de valoración funcional de Barthel, como resultado presentan dependencia leve en un 76,7%, considerando que este resultado está asociado a las enfermedades crónicas degenerativas prevalentes como la hipertensión arterial y la disminución auditiva o visual con un 48,4%, las caídas o fracturas con el 16,1%, la diabetes mellitus con 13,7%, que revelan el deterioro de la calidad de vida produciendo mayor dependencia y discapacidad por el propio envejecimiento.

Andrea Calvo Soto en un estudio en el 2018 menciona que los adultos mayores con discapacidad se relacionan con patologías cardiovasculares, donde se evidencia que el género femenino es más propenso a mayores niveles de discapacidad que el género masculino, encontradas en una población mayor de 75 años. Otros estudios evidencian que las enfermedades osteodegenerativas (osteoartritis de rodilla, osteoporosis, artritis) y la diabetes inciden en el deterioro de la salud física y mental del adulto mayor, disminuyendo la calidad del sueño y produciendo deterioro cognoscitivo (Calvo-Soto & Gómez-Ramírez, 2018).

Relacionando los estudios de Hanna y Villadiego junto con la Secretaria de Salud y el MSP manifiestan que aplicar prácticas eficientes en la atención holística con la participación de cuidadores particulares, personal profesional de enfermería, trabajadores sociales y auxiliares de enfermería, se diseñe herramientas que implementen acciones en el cuidado, traslado y movilización, que conduzcan a un envejecimiento activo y saludable donde la perspectiva sea menor dependencia (De Arco-Canoles & Suarez-Calle, 2018).

La Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage es un test la cual evalúa parámetros que permite identificar situaciones depresivas en el ámbito emocional del adulto mayor, este instrumento fue usado para el desarrollo de la investigación permitiendo identificar del total de la muestra de adultos mayores, el 41,8% de ellos presentan síntomas depresivos moderados y síntomas depresivos graves, el 32,6% síntomas depresivos leves, mientras que 25,6% no presenta síntomas depresivos.

Según la Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento aplicadas en la ciudad de Cuenca y Guayaquil el 46.3% de los pacientes presentaron rasgo depresivo, el 34.1% son de género femenino, siendo este grupo el más afectado por este trastorno, resultado que coincide con otros autores (Lliguisupa Peláez et al., 2020). En cambio, Diego Calderón señala a la depresión como una morbilidad característica de edades avanzadas, 80 años o más (Calderón M., 2018). Lo que difiere con el presente estudio la presencia de rasgos depresivos se evidenció mayoritariamente en el grupo etario de 71 a 76 años.

La Universidad de Cuenca realizó un estudio basado en la comparación de dos escalas de valoración de la depresión, con el fin de valorar el estado emocional en los pacientes geriátricos, donde tras aplicar la escala de Yesavage obtuvieron como resultado que en 274 pacientes adultos mayores de la zona rural el 81% corresponde a pacientes sin depresión, el 19% corresponde a pacientes que presentan depresión, se observa que el porcentaje de pacientes afectados no es

significativa pero si preocupante para ser intervenida y darle la importancia ayudándolos a afrontar los sentimientos negativos que están presentes en su vida (Figuroa, Aguirre, & Hernández, 2021).

Ordoñez y Ortiz menciona que la relación entre enfermera-paciente es fundamental por lo que existe un vínculo de empatía y comunicación asertiva donde el paciente pueda expresar sus miedos y dudas acerca de la patología y su tratamiento, por parte del profesional de salud está la comprensión de escucha efectiva para dar respuestas a todas sus inquietudes y que el paciente pueda colaborar en todo el proceso de esta etapa, disminuyendo las posibilidades de abandono ante posibles crisis de depresión y ansiedad. Por tal razón, una buena interacción ayudara al bienestar del enfermo obteniendo como resultado una mejoría en su estado de salud física, mental y emocional (Ordóñez Vázquez & Monroy Nasr, 2021) (Ortiz Mendoza et al., 2022).

Un problema relevante en el envejecimiento, es la ruptura del equilibrio de los adultos mayores y su entorno familiar que se manifiesta con alejamientos, marginación y exclusión lo que permite el deterioro físico y mental, dando como resultados sentimientos de depresión, angustia y ansiedad en el adulto mayor, es importante redireccionar y redimensionar el sentimiento de identidad y de autoestima frente a la situación emocional que se da por el sufrimiento del paciente y su familiar (Quispe Medina, 2021). Entre la adaptación y el afrontamiento a nuevas situaciones es cada vez más complicado ya que los vínculos se reducen al ausentarse del ambiente laboral y social, los ingresos económicos disminuyen y al no realizar sus actividades se genera angustia por no poder seguir con su vida diaria (Morales Ramón et al., 2021). Por tal razón, es de suma importancia implementar la empatía, una comunicación adecuada y factores que ayuden a la motivación de la adaptación y afrontamiento permitiendo disminuir el sufrimiento de la otra persona, además de crear un vínculo familiar que sea su soporte vital y no se genere una claudicación familiar, esto provocaría un impacto de desadaptación en su entorno (Mayorga & Peñaherrera, 2019).

Referencias

1. Calderón M., D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista Medica Herediana*, 29(3), 182. <https://doi.org/10.20453/rmh.v29i3.3408>
2. Calvo-Soto, A. P., & Gómez-Ramírez, E. (2018). Condiciones de salud y factores relacionados con discapacidad en adultos mayores -Una reflexión para la atención-.

- Universidad y Salud*, 20(3), 270. <https://doi.org/10.22267/rus.182003.131>
3. Cárdenas, M. A. P., Álvarez, M. A. O., & Suárez-Escudero, J. C. (2021). Older adult: Aging, disability, care, and day centers. A review. *Salud Uninorte*, 37(2), 488–505. <https://doi.org/10.14482/sun.37.2.618.971>
 4. Cisterna Reyes, M. S. (2021). Cuidados paliativos como un derecho humano: un nuevo reto para el siglo XXI: *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 26(93), 225–241.
 5. de Antueno, P., & Silberberg, A. (2018). Eficacia de los cuidados paliativos en el alivio del sufrimiento. *Persona y Bioética*, 22(2), 367–380. <https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.2.12>
 6. De Arco-Canoles, O. D. C., & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), 171. <https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>
 7. dos Santos Souza, M. C., Jaramillo, R. G., & da Silva Borges, M. (2021). Comfort of patients in palliative care: an integrative review. *Enfermeria Global*, 20(1), 451–465. <https://doi.org/10.6018/eglobal.420751>
 8. Figueredo-Borda, N., Ramírez-Pereira, M., Nurczyk, S., & Diaz-Videla, V. (2019). Modelos Y Teorías De Enfermería: Sustento Para Los Cuidados Paliativos. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 8(2), 1–9. <https://doi.org/10.22235/ech.v8i2.1846>
 9. Figueroa, M., Aguirre, D., & Hernández, R. (2021). Asociación del deterioro cognitivo, depresión, redes sociales de apoyo, miedo y ansiedad a la muerte en adultos mayores. *Psicumex*, 11, 1–29.
 10. Lliguisupa Peláez, V., Álvarez-Ochoa, R., Bermejo Cayamcela, D., Ulloa Castro, A., & Estrada Cherres, J. (2020). Niveles de depresión en adultos mayores atendidos en un hospital de segundo nivel. *Revista Ciencias Pedagógicas E Innovación*, 8(1), 16–21. <https://doi.org/10.26423/rcpi.v8i1.310>
 11. Maria Olivia Sobral Fraga de Medeiros, R. S. da S. (2022). Abordaje del paciente en emergencia en la perspectiva de los cuidados paliativos, 30(1), 1–7.

12. Mayorga, L. M., & Peñaherrera, R. A. (2019). Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios. *Revista Griot*, 12(1), 16–30. Retrieved from <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/16986>
13. Morales Ramón, F., Ramírez López, F., Cruz León, A., Arriaga Zamora, R. M., Vicente Ruíz, M. A., De la Cruz García, C., & García Hernández, N. (2021). Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes TT - Atitudes dos profissionais de enfermagem frente à morte dos pacientes TT - Nursing Staff Attitudes Towards Patients' Death. *Rev. Cuid. (Bucaramanga. 2010)*, 12(1), e1081–e1081. Retrieved from <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1081%0Ahttp://fi-admin.bvsalud.org/document/view/ma6k9>
14. Ordóñez Vázquez, N. A., & Monroy Nasr, Z. (2021). Comunicación médico-paciente en enfermos de cáncer en etapa terminal: una visión desde la experiencia de los familiares. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 21(2), 11–24. Retrieved from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022021000200011&lang=es%0Ahttp://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v21n2/2462-859X-rlb-21-02-11.pdf
15. Ortiz Mendoza, G., Huerta-Baltazar, M. I., Montoya-Ramírez, G. E., Cira-Huape, J. L., & Correa-Vieyra, G. (2022). Cuidados paliativos como intervención de enfermería en los últimos días de vida: revisión sistemática. *Sanus*, 7, e289. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.289>
16. Paredes A., Y. V., Yarce P., E., & Aguirre A., D. C. (2020). Condiciones sociodemográficas y perfil de salud de los adultos mayores indígenas del departamento de Nariño. *Revista Ciencias de La Salud*, 18(1), 65. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8764>
17. Pinedo-Torres, I., Intimayta-Escalante, C., Jara-Cuadros, D., Yañez-Camacho, W., Zegarra-Lizana, P., & Saire-Huamán, R. (2021). ASOCIACIÓN ENTRE LA NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS Y ENFERMEDADES CRÓNICAS EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN HOSPITAL PERUANO. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38(4), 569–576.

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.9288>

18. Quispe Medina, Y. Y. (2021). Depresión y calidad de vida en adultos mayores que residen en una zona vulnerable en San Martín de Porres. *Revista Científica Ágora*, 8(2), 3–10.
<https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.212>
19. Santos, W. B., Bodanese, L. C., & Terra, N. L. (2020). Cuidados paliativos. *PAJAR - Pan American Journal of Aging Research*, 8(1), e33815. <https://doi.org/10.15448/2357-9641.2020.1.33815>
20. Tapia, J., Fernández, N., Torres, K., & Fernández, L. (2021). El adulto mayor en el área rural y la intervención de Trabajo Social, 6(2), 421–437.
<https://doi.org/10.23857/pc.v6i2.2269>
21. Díaz Amador, Y. (2020). Evaluación de la funcionalidad y el grado de dependencia de adultos mayores de una Fundación para la Inclusión Social. *Revista cubana de enfermería*, 36(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000300005
22. García, H., & Lara-Machado, J. (2022). CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA EN ADULTOS MAYORES DE UNA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS ECUATORIANA. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades*, 17, 95–108.
<https://doi.org/10.37135/chk.002.17.06>
23. Henaó Castaño, Á. M., Fajardo Ramos, E., & Núñez Rodríguez, M. L. (2022). Práctica de automanejo y nivel de dependencia del adulto mayor con enfermedad crónica. *Revista cubana de enfermería*, 38(3).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000300003
24. Parada Muñoz, K., Guapisaca Juca, J. F., & Bueno Pacheco, G. A. (2022). Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años. *Revista Científica UISRAEL*, 9(2), 77–93.
<https://doi.org/10.35290/rcui.v9n2.2022.525>
25. Saraiva Aguiar, R., & Salmazo da Silva, H. (2022). Qualidade da atenção à saúde do idoso atenção primária: uma revisão integrativa. *Enfermería global*, 21(1), 545–589.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.444591>

© 2023 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).