

Actividades instrumentales y calidad de vida en los adultos mayores

Instrumental Activities and Quality of Life in Older Adults

María R. Acuña-Gurrola ^a [*], Bertha M. Pimentel-Pérez ^b, Dulce Abril Galindo-Luna ^c

Abstract:

According to The Activity Theory, the elderly who are involved and participate in more activities than the rest of this population reflect higher levels of satisfaction. These activities must be productive in concordance to the role that the older people assume within their context, in order to strengthen their well-being. Thus, this paper aims to describe the relationship between the frequency and satisfaction of the IADL, and the perception of Quality of life (QOL). Therefore, the design of this paper is non-experimental with a non-probabilistic purposive sample of 16 volunteer older adults who live in Hidalgo. The volunteers signed an informed consent form prior to the application of the Quality of Life questionnaire, older people version (WHOQOL-old) and a survey through an interview about their participation in different productive instrumental activities. The present findings show that the perception of QOL it is not fully determined by the frequency with older people perform those activities. It is concluded that, in older adults, is important both the frequency and satisfaction whit the instrumental activities, because of there are equally important, although participation in productive activities may have an incidence, it is necessary takes into accountant the value or the satisfaction experienced by the elderly during their perform because this influence their perception of well-being.

Keywords:

Instrumental activities, quality of life, older people, well-being

Resumen:

De acuerdo con la Teoría de la Actividad, los adultos mayores que participan en una mayor cantidad de actividades reflejan niveles mayores de satisfacción. Dichas actividades, deben ser productivas en función del rol que desempeñan dentro de su contexto con el fin de fortalecer su bienestar. Así, el objetivo del presente trabajo fue describir la frecuencia y satisfacción de las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria, con su percepción de Calidad de Vida (CV). Con un diseño no experimental participó una muestra no probabilística intencional de 16 adultos mayores voluntarios residentes en el Estado de Hidalgo, quienes después de firmar un consentimiento informado contestaron Cuestionario de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud versión adultos mayores (WHOQOL-OLD, por sus siglas en inglés) y una encuesta vía entrevista sobre su participación en diferentes actividades instrumentales productivas. Los resultados arrojaron que la percepción de CV no está del todo determinada por la frecuencia o satisfacción con la que realizan dichas actividades. Se concluye que, en los adultos mayores es importante tanto la frecuencia como la satisfacción con las actividades instrumentales, ya que, si bien la participación en actividades productivas puede tener incidencia, también es necesario tomar en cuenta el valor o satisfacción que experimentan con la realización de las mismas ya que, ésta influye en su percepción de bienestar.

Palabras Clave:

Actividades instrumentales, calidad de vida, adultos mayores, bienestar

INTRODUCCIÓN

^a [*] Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Instituto de Ciencias de la Salud, <http://orcid.org/0000-0003-3194-5392>, Email: madereag@gmail.com.

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Instituto de Ciencias de la Salud, <http://orcid.org/0000-0002-5266-6803>, Email: bpimentel@gmail.com.

^c Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Instituto de Ciencias de la Salud, <http://orcid.org/0000-0001-5012-8748>, Email: dulce.galindo@uaeh.edu.mx

Existe un creciente aumento de la expectativa de vida y con ello, un significativo cambio en la pirámide poblacional con un engrosamiento del grupo poblacional de 60 y más años de edad, tanto a nivel mundial como a nivel nacional. Al respecto, de acuerdo con datos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2015) para 2015 el promedio de esperanza de vida en el mundo era de 68.8 años y alrededor del 14% pertenecía a la población adulta mayor; mientras que, específicamente en México la esperanza de vida en 2015 era de 74.9 años con un aproximado del 10% de la población nacional con 60 o más años de edad (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, [INEGI], 2015).

Por otro lado, el aumento de la expectativa de vida no implica un aumento en calidad de la misma debido a que el proceso de envejecimiento es heterogéneo, con ganancias y pérdidas, que conlleva una mayor probabilidad de enfermedades y el padecimiento de la discapacidad consecuente (Fernández-Ballesteros, 2002); por lo que ha sido abordado desde diferentes perspectivas gerontológicas. Así, una teoría explicativa al respecto, es la de la Actividad, propuesta en sus inicios por Havighurts (1961), la cual plantea que un alto nivel de actividad está asociado a la satisfacción personal, de este modo, mientras más activas sean las personas, más satisfechas se sentirán. Sin embargo, dichas actividades deben ser productivas para ser fuente de satisfacción para el mayor, debido a que la implicación de esas actividades recae en que el individuo desempeña un rol o roles dentro de su contexto social (Oddone, 2013; Soberana, González, & Moreno, 2009; Verena, 2003).

Esta concepción de productividad, está directamente relacionada con el envejecimiento activo, como medio para una adaptación positiva a la vejez y mediante el cual el mayor puede continuar participando no únicamente en el mercado laboral, sino contribuir en la familia y el contexto en el que se desempeña mediante la realización de otras actividades productivas no remuneradas, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002). En este sentido, dentro de las actividades productivas que desempeña un individuo se pueden encontrar algunas de las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), que, si bien están enfocadas a la independencia del mayor dentro de la comunidad en la que vive, también le permiten una participación más activa en la sociedad (Durán, Orbeogoz, Uribe-Rodríguez, & Uribe, 2007; Mendoza-Núñez, & Martínez-Maldonado, 2013). Dentro de estas AIVD productivas que contribuyen al desempeño de una función en el contexto inmediato se pueden destacar las relacionadas con el trabajo económicamente remunerado, la atención al hogar como la limpieza y cocinar, así como con el manejo de las finanzas entre las que se encuentran las compras y el pago de servicios (Acuña, 2019). Además, también pueden aportar a otros miembros de su contexto inmediato, por lo que contribuyen a la percepción de satisfacción y bienestar del individuo al desempeñar un rol específico; con una mayor tendencia hacia las labores del hogar para las mujeres y hacia las actividades económicamente remuneradas en los hombres (Acuña, 2019; Lawton, & Brody, 1969).

De esta manera, al realizar actividades productivas se potencializaría el bienestar en la vejez, además de que dicho planteamiento podría ser complementado por la propuesta de la OMS (2015), en la que el envejecimiento saludable se enfoca a mantener y fortalecer la capacidad funcional referida a los elementos que posibilitan que el mayor pueda hacer y ser lo que le es importante. Así, con base en estos supuestos, es posible

que, mediante la participación en diferentes AIVD relacionadas con el desempeño de un rol específico dentro de su entorno inmediato, se pueda contribuir a la calidad de vida (CV) del adulto mayor entendida esta como:

La percepción de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones. Es un concepto de amplio espectro, que incluye de forma compleja la salud física de la persona, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, sus creencias personales y su relación con las características destacadas de su entorno (OMS, 2002, p. 78).

De esta manera, la CV en general consiste en la valoración que el individuo haga de su propia vida en relación a la satisfacción de los diversos componentes que la integran, cuyos criterios se relacionan con el propio nivel de aspiraciones, expectativas, grupos de referencia, valores personales, actitudes y necesidades (Farquhar, 1995; Sánchez-Sosa, & González-Celis, 2005). Además, de acuerdo con Aristizábal-Vallejo (2013), todos los individuos son responsables de su CV, si bien existen factores extrínsecos que pueden influir en ella, cada uno es capaz de cambiar, reaprender y reconstruir, para mejorar. Como resultado, se puede entender a la CV, como la satisfacción que experimentan los individuos como resultado de su participación en las actividades que realizan en el medio familiar, en el centro de trabajo y en el ámbito comunal y nacional, en relación con las cuales se ejercitan sus capacidades humanas y desarrollan su personalidad (Dulcey-Ruiz, 2000).

Al respecto, autores como Farquhar (1995) han resaltado la importancia de pedir a los adultos mayores, que sean ellos mismos quienes describan la CV propia, por lo que el objetivo de este trabajo fue describir la relación de la frecuencia y satisfacción con AIVD, con su percepción de Calidad de Vida, en una muestra de adultos mayores que habitan en el estado de Hidalgo.

MÉTODO

Diseño y tipo de estudio

No experimental, cuantitativo, transversal y con un alcance descriptivo (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

Participantes

Con un muestreo no probabilístico, por disponibilidad de 16 adultos mayores de 60 años, voluntarios, que habitan en Pachuca de Soto, Hidalgo, de los cuales ocho son hombres y ocho mujeres, con una edad promedio de 67.13 años, con una desviación estándar de 5.19 años; respecto de su estado civil siete eran casados, cinco viudos, uno con estatus de unión libre y uno divorciado; respecto al nivel de estudios, cinco no contaban con estudios formales, ocho reportaron haber estudiado la primaria incompleta, uno con primaria completa y dos con bachillerato.

Criterios de inclusión

Tener 60 o más años de edad; habitar en el estado de Hidalgo; sin deterioro cognitivo aparente (orientado en tiempo en cuanto a día de la semana, día del mes, mes y año, así como lugar de

aplicación de la entrevista), mismo que se exploró al momento de la encuesta; aceptar participar voluntariamente.

Criterios de exclusión

No completar el cuestionario o la encuesta.

Instrumentos

1. Consentimiento informado, donde se explicó el objetivo y procedimiento de la investigación y la importancia de su participación
2. Ficha de datos sociodemográficos, en la cual se indaga sobre la edad, grado de escolaridad y estado civil de los participantes.
3. Encuesta de frecuencia y satisfacción de participación en Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD): trabajo, labores del hogar, ir de compras, pago de servicios.
4. Cuestionario de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud, para Adultos Mayores (WHOQoL-OLD, por sus siglas en inglés) elaborado (Power, Quinn, Schimidt, & WHOQoL-OLD Group, 2005). El WHOQoL-OLD está constituido por 24 reactivos con cinco opciones de respuesta tipo Likert, con valores de uno a cinco, agrupados en seis dimensiones: habilidades sensoriales, actividades (pasadas, presentes y futuras), participación social, muerte y morir e intimidad. La suma transformada de todas las respuestas varía de 24 a 120, donde entre más alta sea la puntuación, mejor es la percepción de Calidad de Vida del individuo. Este cuestionario fue validado por González-Celis y Gómez-Benito (2013), quien encontró un coeficiente Alfa de .88, en una muestra de 285 adultos mayores mexicanos; Asimismo, Acosta, Vales, Echeverría, Serrano y García (2013) reevaluaron la confiabilidad en una muestra de 794 mayores mexicanos y reportaron valores Alfa por dominio de .573 a .898.

Procedimiento

Una vez aceptada su participación, mediante el consentimiento informado, en el que se garantiza la participación voluntaria y la confidencialidad de la identidad de los participantes, se procedió a la aplicación de los instrumentos, mediante entrevistas individuales a los adultos mayores y cuyos datos fueron transferidos a una base de datos en el programa estadístico SPSS, para su análisis. Así, los resultados de la percepción de CV, se realizaron de manera cuantitativa. La suma de los puntajes fueron transformados a percentiles para su comparación; mientras que el manejo de los datos cualitativos, se registró, y clasificó, la frecuencia y satisfacción de realización de AIVD: trabajo, labores del hogar, cocinar, compras, pago de servicios y leer. Finalmente, se analizó la relación entre las categorías cualitativas y los puntajes de percepción de CV de manera descriptiva.

RESULTADOS

Caracterización sociodemográfica y de percepción de calidad de vida

La presente investigación se centró específicamente en una muestra formada por 16 adultos mayores, de quienes sus puntuaciones de percepción de CV se transformaron a percentiles que van desde 43.75% a 98.96%. Así, tomando como base la agrupación percentilar de la CV, en cuanto a las características sociodemográficas de la muestra, en la Tabla 1, se observa la edad, sexo, nivel de estudios y estado civil, y se aprecia que los datos son homogéneos.

Tabla 1
Características sociodemográficas de los integrantes de la muestra

	Calidad de Vida	Género	Edad	Estado Civil	Escolaridad
<i>Calidad de vida de 41% a 50%</i>					
I	43.75%	Mujer	65	Casada	Primaria incompleta
II	46.88%	Hombre	72	Casado	Primaria incompleta
III	50%	Hombre	62	Casada	Primaria incompleta
<i>Calidad de vida de 51% a 60%</i>					
IV	54.17%	Hombre	67	Viudo	Primaria incompleta
V	55.21%	Hombre	73	Casado	Sin estudios
VI	56.25%	Hombre	68	Unión Libre	Primaria incompleta
VII	58.33%	Mujer	68	Casada	Sin estudios
VIII	58.33%	Hombre	65	Viudo	Sin estudios
IX	60.42%	Mujer	62	Viuda	Sin estudios
<i>Calidad de vida de 61% a 70%</i>					
X	61.46%	Hombre	68	Viudo	Primaria incompleta
XI	63.54%	Mujer	81	Viuda	Sin estudios
XII	65.63%	Mujer	70	Casada	Primaria completa
XIII	69.79%	Mujer	62	Casada	Bachillerato
<i>Calidad de vida de 71% a 80%</i>					
XIV	72.92%	Hombre	63	Casado	Primaria incompleta
<i>Calidad de vida de 91% a 100%</i>					
XV	96.88%	Mujer	67	Divorciada	Bachillerato
XVI	98.96%	Mujer	61	Casada	Primaria incompleta

Número de participante

Específicamente, en cuanto a la percepción de CV, como se mencionó previamente, se plantearon grupos de comparación con un rango de 10% entre cada uno, a partir de 41%, en los que el número de participantes que reportaban dichos niveles de CV

fue variable. Así en un rango de 41% a 50 % se ubicaron tres participantes; de 51% a 60%, con la mayor frecuencia se agruparon seis de los individuos; de 61% a 70% cuatro; únicamente un participante se ubicó en el rango de 71% a 80%, ninguno de 81% a 90% y dos de los participantes obtuvieron un puntaje de 91% a 100%.

Actividades instrumentales de la vida diaria en función de la CV

Los datos de la frecuencia y satisfacción de la Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), se analizan con base en el nivel de Calidad de Vida (CV) de los participantes, conforme se muestra en la Tabla 2.

Participantes con CV en los percentiles del 41% al 50%

Como se muestra en la Tabla 2, tres de los participantes se ubicaron en el rango más bajo de percepción de CV en esta muestra, de los cuales dos (I y II) reportan no realizar actividades, de hecho, sólo uno de ellos lleva a cabo el pago de servicios a lo que dedica, en promedio una hora a la semana y refiere “sentirse insatisfecho”. Por otro lado, la persona de este subgrupo que refiere sí realizar tres de las cinco actividades evaluadas, mantiene nivel “satisfecho” en ellas y reporta que en, promedio, dedica siete días a la semana a las labores del hogar y cocinar, pero sólo un día a las compras.

Participantes con CV en los percentiles 51% a 60%

De los participantes entrevistados, seis se ubican en este rango, de los cuales su participación y frecuencia en las otras AIVD, evaluadas mediante la encuesta, es variada. Así el participante IV, es quien, reporta el nivel más bajo de percepción de Calidad de Vida pero realiza un mayor número de actividades con una frecuencia superior, es decir trabaja, cocina, realiza labores del hogar y hace las compras, siete días a la semana, actividades que reporta con un nivel de satisfacción de “satisfecho” o “muy satisfecho”; sin embargo, en las actividades de labores del hogar y cocinar, que también realiza siete días a la semana, se siente “insatisfecho” o muy insatisfecho, al igual que con el pago de servicios. Por su parte, el participante número V, con un nivel de Calidad de Vida, apenas 1% superior al participante IV, reporta realizar sólo dos de las AIVD evaluadas (trabajo y pago de servicios) con no mucha frecuencia, pero está satisfecho con ello. Mientras que el participante VI, cuyo porcentaje de CV no difiere mucho de los dos anteriores, realiza labores del hogar durante siete días a la semana, con lo que reporta estar “satisfecho”; así mismo se encuentra “satisfecho” con las compras y pagos, aunque los realiza únicamente uno o dos días.

Ahora bien, la participante número VII realiza compras un día la semana y menciona sentirse “satisfecha” con ello, al igual que con las labores del hogar que lleva a cabo siete días a la semana; así mismo considera estar “muy satisfecha” con cocinar siete días. Sin embargo, el participante VIII, quien presenta un nivel de CV superior a los anteriores, sólo participa en dos de las ABVD y con no muy alta frecuencia; es decir realiza trabajo durante cinco días a la semana, a lo que refiere un nivel “regular” de satisfacción; mientras que el pago de servicios lo realiza un día a la semana y se siente “insatisfecho” con ello. Por el contrario la participante IX, quien de este subgrupo presenta un mayor nivel de percepción de CV, aunque realiza cuatro de las cinco actividades con poca frecuencia, excepto cocinar (cinco días a la semana), reporta estar “regularmente satisfecha” con ello, así mismo se encuentra “insatisfecha” de participar en las labores del hogar”; por otro

lado, con las compras y el pago de servicios que realiza uno o dos días a la semana se encuentra satisfecha.

Participantes con CV en los percentiles 61% a 70%

De los cuatro de los participantes que pertenecen a esta categoría, el participante X realiza cuatro de las cinco actividades evaluadas, sin embargo, está “medianamente satisfecho” de realizar labores del hogar, e “insatisfecho” con cocinar, comprar y pagar servicios. La participante XI, por su parte, refiere estar “satisfecha” por trabajar cinco días a la semana, no obstante, esta participante reporta estar regularmente “satisfecha” con las compras y el pago de servicios, las cuales realiza un día, o menos. De igual modo, la participante XII, realiza sólo tres de las AIVD, de las cuales reporta estar “satisfecha” con cocinar, actividad que realiza con cierta regularidad; sin embargo, se encuentra “regularmente satisfecha” con realizar labores cinco días a la semana y las compras un día a la semana, mientras que la participante XIII, quien presenta el mayor porcentaje de percepción de CV de este subgrupo, reporta realizar las mismas cinco AIVD que el participante X con la menor percepción de CV, (labores del hogar, cocinar, compras y pago de servicios), con frecuencias similares excepto en las compras, pero con un nivel de “satisfecha” y “muy satisfecha” con su realización.

Participantes con CV en los percentiles de 71% a 80%

En el rango de 71% a 80%, únicamente se ubica un participante (XIV) y ninguno en la categoría de 81% a 90%. Así, el participante XIV, reporta realizar las mismas AIVD que el participante XI del apartado anterior, pero con mayor frecuencia y satisfacción de dos de ellas, de esta manera se siente “satisfecho” de realizar compras, así como de trabajar cinco días; sin embargo se encuentra insatisfecho con el pago de servicios un día a la semana.

Participantes con CV en los percentiles de 91% a 100%

La participante XV refiere realizar todas las labores, con excepción del trabajo, con un promedio de siete días a la semana para labores del hogar, cocinar, realizar compras y pago de servicios, y sentirse de “satisfecha” a “muy satisfecha” con dichas actividades, igual que con el pago de servicios, que realiza un día a la semana. El participante XVI no realiza trabajo ni pago de servicios, pero en las actividades que dedica de cuatro a siete días en promedio por semana menciona sentirse “satisfecha”; y en compras, a las que solo le dedica un día, reporta un nivel “regular” de satisfacción.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Si bien, existe cierta homogeneidad respecto de los determinantes sociodemográficos para la muestra de adultos mayores que participaron en este estudio, en cuanto a género, edad, estado civil o escolaridad, parece no existir una tendencia específica, con base en la frecuencia en la percepción de CV, ya que son elementos que se muestran heterogéneos en los diferentes porcentajes de percepción de su CV. A pesar de ello, existe una diferencia marcada en la realización de las labores del hogar y cocinar, con base en el género, ya que la mayoría de las mujeres de esta muestra, reportan realizar estas actividades y estar mayormente satisfechas con ello, a diferencia de los hombres quienes en menos de la mitad de los casos las realizan y sólo un participante reporta estar satisfecho.

Tabla 2

Actividades instrumentales de la vida diaria

	Trabajo	Labores del Hogar	Cocinar	Compras	Pago de Servicios
<i>Calidad de Vida de 41% a 50%</i>					
I	No	No	No	No	No
II	No	No	No	No	Un día a la semana. Satisfecho.
III	No	Siete días a la semana. Satisfecho.	Siete días a la semana. Satisfecho.	Un día a la semana. Satisfecho.	No
<i>Calidad de Vida de 51% a 60%</i>					
IV	Siete días a la semana. Satisfecho.	Siete días a la semana. Insatisfecho.	Siete días a la semana. Insatisfecho	Siete días a la semana. Muy satisfecho.	Un día a la semana. Muy insatisfecho.
V	Cinco días a la semana. Satisfecho.	No	No	No	Un día a la semana. Satisfecho.
VI	Siete días a la semana. Satisfecho.	No	No	Dos días a la semana. Satisfecho.	Un día a la semana. Satisfecho.
VII	No	Siete días a la semana. Satisfecho.	Siete días a la semana. Muy satisfecho.	Un día a la semana. Satisfecho.	No
<i>Calidad de Vida de 51% a 60%</i>					
VIII	Cinco días a la semana. Regular satisfecho.	No	No	No	Un día a la semana. Insatisfecho.
IX	No	Dos días a la semana. Insatisfecho.	Cinco días a la semana. Regular satisfecho.	Dos días a la semana. Satisfecho.	Un día a la semana. Satisfecho.
<i>Calidad de Vida de 61% a 70%</i>					
X	No	Siete días a la semana. Regular satisfecho.	Siete días a la semana. Insatisfecho.	Un día a la semana. Insatisfecho.	Un día a la semana. Insatisfecho.
XI	Cinco días a la semana. Satisfecho.	No	No	Un día a la semana. Regular satisfecho.	Un día a la semana. Regular satisfecho.
XII	No	Cinco días a la semana. Regular satisfecho.	Siete días a la semana. Satisfecho.	Un día a la semana. Regular satisfecho.	No
XIII	No	Siete días a la semana. Muy satisfecho.	Siete días a la semana. Muy satisfecho.	Siete días a la semana. Satisfecho.	Un día a la semana. Satisfecho.
<i>Calidad de Vida de 71% a 80%</i>					
XIV	Cuatro días a la semana. Satisfecho.	No	No	Siete días a la semana. Satisfecho.	Un día a la semana. Insatisfecho.
<i>Calidad de Vida de 91% a 100%</i>					
XV	No	Siete días a la semana. Satisfecho.	Siete días a la semana. Muy satisfecho.	Siete días a la semana. Satisfecho.	Un día a la semana. Satisfecho.
XVI	No	Siete días a la semana. Satisfecho.	Siete días a la semana. Satisfecho.	Un día a la semana. Regular Satisfecho.	No

Número de participante

realizar actividades relacionadas con el hogar o actividades económicamente remuneradas, con base en el género.

En cuanto a las actividades económicas, con base en la frecuencia de los participantes en los niveles de CV, no hubo una diferencia entre los mayores participantes de este estudio, lo que se contradice con lo referido por Paredes, Pinzón y Aguirre (2018), quienes expresan que los mayores con dependencia económica tienden a tener a ser menos independientes en la realización de las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria.

Ahora bien, respecto de la influencia de la participación y satisfacción con la participación en las AIVD productivas, si bien es cierto que en los porcentajes más bajos de percepción de CV, los participantes reportan participar en pocas actividades o no realizarlas con mucha frecuencia, a la vez que existen participantes con mayor CV que reportan participar en un mayor número de actividades evaluadas; la principal diferencia entre los participantes con diferentes niveles de CV, con base en los resultados de esta muestra, aunque la frecuencia con la que realizan dichas actividades y el satisfacción con que experimentan con ellas está vinculado con su percepción de CV, sin embargo no es determinante. Con lo cual, aunque hay participantes con mayores porcentaje de percepción de CV, parecen tener un envejecimiento más activo, al realizar un mayor número de actividades que contribuyen con su familia como lo propone la OMS (2012). Aun así, esto no se corresponde en su totalidad con el supuesto del que parte la Teoría de la Actividad de Havighurts (1961) sobre que a mayor actividad productiva mayor satisfacción, puesto que no siempre quienes realizan más actividades y/o con mayor frecuencia son quienes se reportan más satisfechos con su participación en ellas y otra posible explicación la proporciona Acuña (2019), donde estas AIDV se ven más como una obligación y no como una actividad que les permite las independencia.

No obstante, esta discrepancia entre la frecuencia y la satisfacción presente, puede contextualizarse en el sentido de que el adulto mayor continúa desempeñando un rol en su entorno social, como lo menciona Oddone (2013), en especial si se considera la posibilidad de que el rol o función que desempeña el mayor sea elegida por él, contribuyendo a su envejecimiento saludable, en el sentido en que lo establece la OMS (2015), referente a la capacidad del individuo de hacer lo que le es importante y “ser” quien desea, ya que la satisfacción que experimenta al desempeñar ciertas actividades productivas, en esta muestra, se presenta como un factor fuertemente relacionado con su percepción de CV y de su bienestar.

Finalmente, una de las limitaciones del presente estudio fue la falta de profundidad en las respuestas de corte cualitativo referentes al nivel de satisfacción con cada una de las actividades. Al respecto, se sugiere poder ampliar las respuestas relacionadas con el grado de satisfacción sentido que refieren los adultos mayores. El poder retomar dicho contenido dentro de una entrevista semiestructurada posibilitaría, una mayor profundidad en la descripción de lo que los mayores consideran como “muy satisfecho” o “insatisfecho”; lo cual, a su vez permitiría establecer aquellos elementos que los mayores consideran pudieran ser implementados o modificados para incrementar su nivel de satisfacción con las actividades realizadas o no realizadas.

De esta manera, teniendo un rango de respuesta de análisis, al mismo tiempo que se incrementara la muestra de adultos mayores participantes, se podrían implementar

Lo anterior, aporta evidencia congruente con lo expresado por Lawton y Brody (1969) respecto de que existe una tendencia a

estrategias para mejorar su percepción de calidad de vida relacionada a dicho tema.

Agradecimiento: Las autoras agradecen a los adultos mayores por su valiosa participación en el estudio.

REFERENCIAS

- Acosta, Ch., Vales, J., Echeverría, S., Serrano, D., & García, R. (2013). Confiabilidad y validez del Cuestionario de Calidad de Vida (WHOQOL-OLD) en adultos mayores mexicanos. *Psicología y Salud*, 23(2), 241-250. Recuperado de https://www.academia.edu/29038612/Confiabilidad_y_validez_de_l_Cuestionario_de_Calidad_de_Vida_WHOQOL-OLD_en_adultos_mayores_mexicanos
- Acuña, M. R. (31 de enero de 2019). Ocuparse y prepararse para la vejez. *El Independiente de Hidalgo*, 10(3425), 21. Recuperado de <https://www.elindependientedehidalgo.com.mx/ocuparse-y-prepararse-para-la-vejez/>
- Aristizábal-Vallejo, N. (2013). Introducción. En: Aristizábal-Vallejo, N., Bernal-Aristizábal, J., Bernal, R., & Cabrera, J. *Envejecimiento activo. Un proceso de todos y para todas*. (pp. 3-8). Colombia: Maestros de la Supervivencia.
- Dulce-Ruiz, E. (Marzo 2000). *Envejecimiento, calidad de vida y violencia intrafamiliar*. Sesión de cartel presentado en el 5o. Congreso Iberoamericano de Psicología de la Salud. Cartagena: Colombia.
- Durán, D.M., Orbegoz, L.J., Uribe-Rodríguez, A.F., & Uribe, J.M. (junio, 2008). Integración social y habilidades funcionales en adultos mayores. *Universitas Psychologica*, 7(1), 263-270. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672008000100019&script=sci_abstract&lng=es
- Farquhar, M. (1995). Elderly people's definitions of quality of life. *Social, Science & Medicine*, 41(19), 1439-1446. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/027795369500117P>
- Fernández-Ballesteros, R. (2002). Envejecimiento satisfactorio. En: Zarco, D. & Martínez, J. (Ed.) *Corazón, cerebro y envejecimiento*. (pp. 35-53), España: Tricastela.
- González-Celis, A. & Gómez-Benito, J. (2013). Quality of life in the elderly: Psychometric properties of the WHOQOL-OLD module in Mexico. *Health*, 5(12), 110-116. Doi: <http://dx.doi.org/10.4236/health.2013.512A015>. Recuperado de <https://www.scirp.org/journal/PaperInformation.aspx?PaperID=41221>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mcgraw-HILL / Interamericana.
- Havighurst, R. (1961). Successful aging. *The Gerontologist*, (1), 8-13. doi.org/10.1093/geront/1.1.8
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (febrero, 2015). *Encuesta Intercensal*. Recuperado de <http://www.beta.inegi.org.mx/programas/intercensal/2015/>
- Lawton, M. & Brody, E. (1969). Assessment of older people: Self-Maintaining and instrumental activities of daily living. *The Gerontologist*, 9(3), 179-186. Recuperado de https://doi.org/10.1093/geront/9.3_Part_1.179
- Mendoza-Núñez, V. & Martínez-Maldonado, M. (2013). Funcionalidad. En Mendoza-Núñez, V., Martínez-Maldonado, M. y Vargas-Guadarrama, L. (Eds.), *Envejecimiento activo y saludable. Fundamentos y estrategias desde la gerontología comunitaria*. (pp. 351-356). México: UNAM, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.
- Oddone, M. (febrero, 2013). Antecedentes teóricos del envejecimiento activo. *Informes Envejecimiento en Red*, (4), 1-9. ISSN: 2340-266X. Recuperado de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oddone-antecedentes-1.pdf>.
- Organización de las Naciones Unidas (2015). *World population prospects. The 2015 revision. Key findings and advance tables*. New York: ONU.
- Organización Mundial de la Salud (2002). Envejecimiento Activo: un marco político. *Revista Española de Geriátría y Gerontología* 37(S2), 74-105, 2011.
- Organización Mundial de la Salud (Abril, 2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. Recuperado de http://C:/Users/Dra.%20Acu%C3%B1a/Downloads/httpapps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf.
- Paredes, Y., Pinzón, E. & Aguirre, D. (2018). Funcionalidad y factores asociados en el adulto mayor de la ciudad de San Juan de Pasto, Colombia. *Revistas Ciencias de la Salud*, 16(1), 114-128. doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a6494>.
- Power, M., Quinn, K., Schimidt, S. & WHOQoL-OLD Group. (2005). Development of the WHOQoL-Old module. *Quality of life Research*, 14, 2197 – 2214. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16328900>
- Sánchez-Sosa, J. & González-Celis, A. (2005). Evaluación de la calidad de vida desde la perspectiva psicológica. En V. E. Caballo (Coord.): *Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos: Trastornos de la edad adulta e informes psicológicos* (pp. 473-492). Madrid: Pirámide.
- Soberana, S., González, A., Moreno, Y. del C. (2009). Funcionalidad en adultos mayores y su calidad de vida. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 14(4), 161-172. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=30184>
- Verena, H. (Junio, 2003). The relation between everyday activities and successful aging: a 6-year longitudinal study. *Journal of Gerontology: Social Sciences* 58(2), S74-S82. Recuperado de <https://doi.org/10.1093/geronb/58.2.S74>