

**CALIDAD DE VIDA Y ADAPTACIÓN DE HÁBITOS
SALUDABLES EN ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD
DE VILLA CARMEN CAPIRA, ENERO-ABRIL 2024**

**QUALITY OF LIFE AND ADAPTATION OF HEALTHY HABITS IN
OLDER ADULTS IN THE COMMUNITY OF VILLA CARMEN
CAPIRA, JANUARY-APRIL 2024.**

**QUALIDADE DE VIDA E ADAPTAÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS
EM ADULTOS MAIORES DA COMUNIDADE DE VILLA CARMEN
CAPIRA, JANEIRO-ABRIL 2024**

Yahira Orán Asprilla

Universidad de Panamá

Facultad de Enfermería, Panamá

yahaira.oran@up.ac.pa

<https://orcid.org/0000-0002-7627-4329>

Abraham De Sedas

Universidad de Panamá

Facultad de Ciencias Naturales Exactas y Tecnología, Panamá

abraham.desedas@up.ac.pa

<https://orcid.org/0009-0006-7170-8649>

Nazareth del Carmen Escobar Sánchez

Universidad Americana, Panamá

nazarethescobar89@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-9287-4738>

Recibido: 24 de marzo 2025

Aprobado: 3 de junio 2025

DOI: <https://doi.org/10.48204/j.enfoque.v37n33.a7577>

RESUMEN

Hoy en día el adulto mayor es un agente activo , capaz de tomar decisiones, gestionar su vida y asegurar un estado de bienestar óptimo . Se busca evaluar la relación entre calidad de vida y la adaptación de hábitos saludables en adultos mayores de la comunidad de Villa Carmen, Capira. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional y de corte transversal, aplicando una encuesta estructurada a 50 adultos mayores seleccionados por muestreo no probabilístico. El instrumento, validado mediante alfa de Cronbach (0.700) y la prueba de Friedman, permitió analizar dimensiones como salud física, bienestar

emocional, hábitos saludables y acceso a recursos. Los resultados evidenciaron una correlación moderada entre bienestar emocional y salud física ($r=0.57$), así como con el componente social-emocional ($r=0.55$). El modelo de regresión explicó el 26.3% de la variabilidad en la calidad de vida, confirmando una relación significativa con los hábitos saludables ($p<0.001$). Se identificó que quienes mantenían actividad física ligera y alimentación balanceada reportaban mayor autonomía, mientras que el sedentarismo, enfermedades crónicas y el aislamiento social afectaban negativamente. Las conclusiones destacan la importancia de fomentar estilos de vida saludables y fortalecer las redes de apoyo para mejorar el bienestar de esta población. El estudio aporta información útil para diseñar estrategias comunitarias integrales, que promuevan la actividad física adaptada, la educación nutricional y la atención emocional. Asimismo, se recomienda mejorar el acceso a servicios de salud inclusivos y establecer programas preventivos enfocados en el envejecimiento activo y saludable.

Palabras Clave: Adulto mayor, enfermería, hábitos saludables, nivel de adaptación.

SUMMARY

Nowadays, older adults are active agents, capable of making decisions, managing their lives, and ensuring an optimal state of well-being. The study aimed to evaluate the relationship between quality of life and the adaptation of healthy habits in older adults in the community of Villa Carmen, Capira.

A quantitative, descriptive correlational, and cross-sectional approach, based on a structured survey administered to 50 older adults selected through non-probabilistic sampling, was used. The instrument, validated by Cronbach's alpha (0.700) and Friedman's test, allowed the analysis of dimensions such as physical health, emotional well-being, healthy habits, and access to resources. The results showed a moderate correlation between emotional well-being and physical health ($r = 0.57$), as well as with the social-emotional component ($r = 0.55$). The regression model explained 26.3% of the variability in quality of life, confirming a significant relationship with healthy habits ($p<0.001$). It determined that older adults who maintained light physical activity and a balanced diet reported greater autonomy; meanwhile, those with sedentary lifestyles, chronic diseases, and social isolation were negatively affected. The conclusions highlight the importance of promoting healthy lifestyles and strengthening support networks to improve the well-being of this population. The study provides valuable information for designing comprehensive community strategies to promote adapted physical activity, nutritional education, and emotional care. Likewise, the study recommends improving access to inclusive health services and establishing preventive programs aimed at active and healthy aging.

Keywords: Elderly, nursing, healthy habits, level of adaptation.

RESUMO

Hoje em dia, o idoso é um agente ativo, capaz de tomar decisões, gerenciar sua vida e assegurar um estado de bem-estar ótimo. Busca-se avaliar a relação entre qualidade de vida e a adaptação de hábitos saudáveis em idosos da comunidade de Villa Carmen, Capira. Desenvolveu-se sob uma abordagem quantitativa, descritiva correlacional e transversal, aplicando uma pesquisa estruturada a 50 idosos selecionados por amostragem não probabilística. O instrumento, validado pelo alfa de Cronbach (0,700) e pelo teste de Friedman, permitiu analisar dimensões como saúde física, bem-estar emocional, hábitos saudáveis e acesso a recursos. Os resultados evidenciaram uma correlação moderada entre bem-estar emocional e saúde física ($r=0,57$), assim como com o componente social-emocional ($r=0,55$). O modelo de regressão explicou 26,3% da variabilidade na qualidade de vida, confirmando uma relação significativa com os hábitos saudáveis ($p<0,001$). Identificou-se que aqueles que mantinham atividade física leve e alimentação balanceada relataram maior autonomia, enquanto o sedentarismo, doenças crônicas e o isolamento social afetavam negativamente. As conclusões destacam a importância de promover estilos de vida saudáveis e fortalecer as redes de apoio para melhorar o bem-estar dessa população. O estudo fornece informações úteis para o planejamento de estratégias comunitárias integrais, que promovam a atividade física adaptada, a educação nutricional e o atendimento emocional. Além disso, recomenda-se melhorar o acesso a serviços de saúde inclusivos e estabelecer programas preventivos focados no envelhecimento ativo e saudável.

Palavras-Chave: Idoso, enfermagem, hábitos saudáveis, nível de adaptação.

INTRODUCCIÓN

La calidad de vida en la vejez ha captado creciente interés en la literatura gerontológica contemporánea, pasando de un enfoque centrado exclusivamente en la prolongación de la vida a uno que prioriza el bienestar integral en los años avanzados (García & Lara-Machado, 2022; Rodríguez et al., 2021). El envejecimiento conlleva transformaciones fisiológicas progresivas, tales como la disminución de la flexibilidad tisular, la pérdida neuronal, el endurecimiento vascular y la reducción del tono muscular, condicionadas por factores genéticos, metabólicos y ambientales (Casamen, 2022; Enriquez-del Castillo et al., 2022).

Este fenómeno plantea desafíos significativos que deben ser abordados mediante estrategias de salud pública orientadas al envejecimiento activo, con políticas que mitiguen desigualdades estructurales y promuevan la equidad en el acceso a servicios de salud (Escobar Zurita et al., 2024; MINSA, 2023). Los entornos físicos y sociales influyen directamente en la salud de los adultos mayores, al facilitar o limitar decisiones y

comportamientos saludables (Carrera et al., 2023; Vega & Mejía, 2023). En este sentido, mantener hábitos como una nutrición balanceada, el ejercicio regular y la abstención de sustancias nocivas es esencial para retrasar la dependencia funcional y mejorar la calidad de vida (Aldas-Vargas et al., 2021; Guallo Paca et al., 2022).

La calidad de vida en la vejez es un concepto multidimensional que debe abordarse considerando experiencias individuales y sociales, especialmente ante eventos como la jubilación o la pérdida de vínculos afectivos, que requieren adaptaciones emocionales significativas (Piña Morán et al., 2022; Hernández Vergel et al., 2021). Además, el sedentarismo ha sido identificado como una amenaza creciente para la salud pública de este grupo etario (García, 2022; Espinoza, 2024). En respuesta, fomentar un envejecimiento saludable debe convertirse en una responsabilidad colectiva desde edades tempranas (Tello, 2021; Zafra-Ramírez et al., 2019).

En Panamá, el envejecimiento poblacional avanza con rapidez: se estima que la población adulta mayor alcanzará el millón de personas en 2030, duplicando las cifras actuales (Espinoza, 2024; MINSA, 2023). Según datos oficiales, en 2023 se registraron más de 247,200 adultos mayores en la provincia de Panamá, de los cuales 139,210 corresponden a la Región Metropolitana y 75,368 a la Región de Panamá Oeste (MINSA, 2023). Esta tendencia implica un aumento en la demanda de servicios de salud, especialmente en comunidades rurales como Villa Carmen, Capira, donde el acceso a programas específicos es limitado (Zurita et al., 2024; Iraizoz Barrios et al., 2022).

Estudios recientes destacan que una intervención integral basada en hábitos saludables y entornos adaptativos puede prevenir el avance de enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes, condiciones prevalentes en esta población (Duarte Ayala & Velasco Rojano, 2020; Hernández Gómez et al., 2016). Comprender cómo los adultos mayores enfrentan este proceso desde una perspectiva adaptativa, como lo plantea la teoría de Callista Roy, resulta fundamental para guiar intervenciones efectivas en salud comunitaria (Flores et al., 2002; Pinilla Cárdenas et al., 2021).

DESARROLLO

La Teoría de la Adaptación, propuesta por la enfermera y teórica Callista Roy en 1970, ofrece un marco conceptual integral para comprender cómo los seres humanos responden a los

desafíos que surgen en su interacción constante con el entorno. Esta teoría se fundamenta en la visión del individuo como un sistema abierto, dotado de mecanismos de afrontamiento regulatorios y cognitivos, que le permiten adaptarse activamente a estímulos internos y externos para preservar la salud y el equilibrio (Flores et al., 2002; Hernández Gómez et al., 2016).

En el caso de los adultos mayores, esta capacidad de adaptación adquiere especial relevancia ante los múltiples cambios físicos, psicológicos y sociales propios del proceso de envejecimiento. La disminución de la funcionalidad, la aparición de enfermedades crónicas, la pérdida de roles sociales y la soledad constituyen estímulos que requieren respuestas adaptativas eficaces para mantener la calidad de vida (Guallo Paca et al., 2022; Escobar Zurita et al., 2024).

Roy plantea tres niveles de respuesta adaptativa:

Tabla 1.

Niveles de Adaptación de Callista Roy 1970

Nivel de Adaptación	Descripción
Integrado	Describe las estructuras y funciones de los procesos vitales que trabajan como un todo para satisfacer las necesidades humanas.
Compensatorio	Los mecanismos reguladores y cognitivos se activan para buscar respuestas adaptativas ante desafíos.
Comprometido	Se presenta cuando las respuestas de los mecanismos mencionados son inadecuadas, resultando en problemas de adaptación.

Fuente: (Hernández Gómez et al., 2016; Duarte Ayala & Velasco Rojano, 2020)

Por otra parte, este modelo considera cuatro modos de adaptación interrelacionados: el fisiológico, el autoconcepto, el funcionamiento del rol y la interdependencia. A través de estos modos, se puede evaluar cómo el adulto mayor responde a situaciones como el deterioro físico, la pérdida de independencia o el aislamiento social (Rodríguez et al., 2021; Vega & Mejía, 2023).

Desde esta perspectiva, el rol del profesional de enfermería es facilitar la adaptación saludable a través de intervenciones centradas en las necesidades individuales, promoviendo la autorregulación, la autonomía y el empoderamiento del paciente (Pinilla Cárdenas et al., 2021; Casamen, 2022). La valoración integral de la persona en sus dimensiones física,

psicológica y social permite establecer planes de cuidado que favorezcan la adaptación y prevengan el deterioro (Iraizoz Barrios et al., 2022).

Aplicada a contextos comunitarios como Villa Carmen, Capira, esta teoría permite comprender por qué ciertos adultos mayores mantienen niveles aceptables de bienestar a pesar de vivir en condiciones de vulnerabilidad, mientras que otros desarrollan estados de compromiso adaptativo, como la depresión o la dependencia funcional (García & Lara-Machado, 2022; Piña Morán et al., 2022). De allí la importancia de diseñar intervenciones centradas en el fortalecimiento de los mecanismos adaptativos y en la promoción de hábitos saludables como medios para mejorar la calidad de vida en esta etapa.

METODOLOGÍA

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo correlacional y de corte transversal, lo que permitió evaluar la relación entre la calidad de vida y la adaptación de hábitos saludables en adultos mayores sin manipulación de variables, en un periodo definido de enero a abril de 2024. La población estuvo conformada por adultos mayores de 65 años o más, residentes en la comunidad de Villa Carmen, distrito de Capira. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a 50 participantes que cumplieran con los criterios establecidos y que aceptaran voluntariamente formar parte del estudio.

Como instrumento de recolección de datos se aplicó una encuesta estructurada compuesta por 16 ítems, diseñada con formato tipo Likert de 5 puntos (de 1: totalmente en desacuerdo a 5: totalmente de acuerdo). Esta fue validada mediante juicio de tres expertos, asegurando así la pertinencia de los ítems en relación con las dimensiones evaluadas: salud física, bienestar emocional, interacción social y adopción de hábitos saludables. Para garantizar la validez y confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba de consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach, que arrojó un valor de 0.700, considerado aceptable. Asimismo, se utilizó la prueba no paramétrica de Friedman para validar las dimensiones del instrumento.

Los datos recolectados fueron analizados estadísticamente utilizando medidas de tendencia central, correlaciones de Pearson y un modelo de regresión lineal simple, con el fin de

determinar la significancia de la relación entre los hábitos saludables y la calidad de vida en la población estudiada.

RESULTADOS

Los hallazgos del estudio evidencian una correlación significativa entre la adaptación de hábitos saludables y la calidad de vida en los adultos mayores de la comunidad de Villa Carmen, Capira. La encuesta aplicada, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.700, demostró una adecuada consistencia interna para las dimensiones evaluadas: salud física, bienestar psicológico-emocional, interacción social, acceso a servicios de salud y percepción de calidad de vida.

El análisis estadístico descriptivo mostró que las dimensiones de salud física, bienestar psicológico y hábitos saludables presentaron una media de 4, mientras que acceso a servicios de salud y calidad de vida alcanzaron una media de 3, lo que indica una percepción moderadamente favorable. La desviación estándar fue baja (entre 0 y 1), lo que sugiere homogeneidad en las respuestas, aunque la salud física y la dimensión social-emocional mostraron mayor variabilidad relativa con coeficientes de variación del 15.44 % y 15.81 %, respectivamente.

En el análisis de correlación de Pearson, se identificó una asociación moderada entre bienestar psicológico-emocional y salud física ($r = 0.57$), así como entre bienestar psicológico-emocional y la dimensión social-emocional ($r = 0.55$), lo que indica que el bienestar emocional está estrechamente vinculado al estado físico y a las relaciones sociales del adulto mayor.

El modelo de regresión lineal simple, con calidad de vida como variable dependiente y hábitos saludables como variable independiente, arrojó un coeficiente de determinación $R^2 = 0.2627$ (R^2 ajustado = 0.2488), lo que indica que aproximadamente el 26 % de la variabilidad en la calidad de vida puede explicarse por la adaptación de hábitos saludables. La prueba ANOVA reveló un valor $F(1,53) = 18.88$ con $p < 0.001$, confirmando la significancia estadística del modelo.

Adicionalmente, se observó que los adultos mayores que reportaron prácticas regulares de actividad física ligera, alimentación equilibrada y participación en actividades sociales presentaron mayores niveles de autonomía, satisfacción personal y percepción positiva de su calidad de vida. Por otro lado, se identificaron barreras como el sedentarismo, enfermedades crónicas, limitaciones económicas y escasa cobertura de servicios de salud, factores que afectaron negativamente la adaptación y el bienestar de un segmento de la población encuestada.

Tabla 2.

Estadística descriptiva del promedio de los factores relacionados con la opinión de los residentes de la comunidad de Villa Carme, Capira sobre la calidad de vida y adaptación de hábitos saludables en adultos mayores. Año 2024.

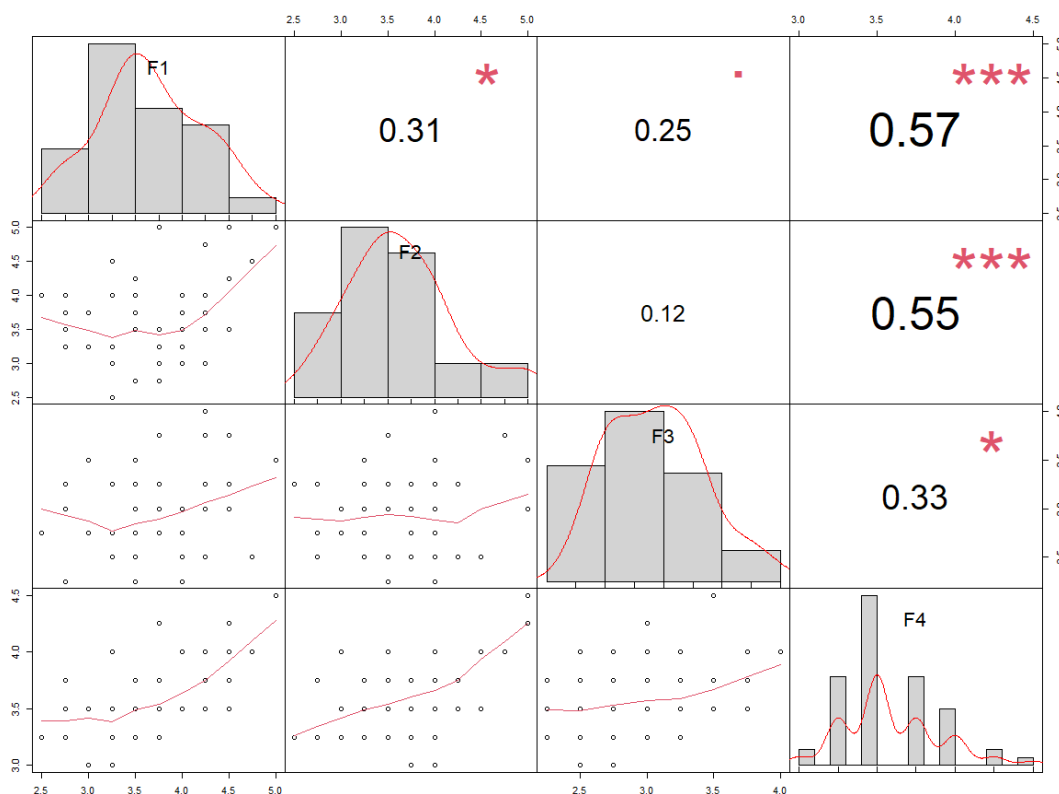
	Salud física	Bienestar psicológico y emocional	Hábitos saludables	Social y emocional	Accesos a servicios de salud y recursos	Calidad de vida
Media	4	4	4	4	3	3
Mediana	4	4	4	4	3	3
Moda	4	4	4	4	3	3
Desviación estándar	1	0	0	1	0	0
C.V	15.44%	8.72%	10.87%	15.81%	14.07%	11.35%
Percentil 25	3	4	3	3	3	3
Percentil 50	4	4	4	4	3	3
Percentil 75	4	4	4	4	3	4

Los resultados de la estadística descriptiva reflejan una percepción mayoritariamente favorable por parte de los residentes de la comunidad de Villa Carmen, Capira, en relación con la calidad de vida y la adaptación de hábitos saludables en los adultos mayores durante el año 2024. En primer lugar, se observa que los factores evaluados presentan una media de 4 en la mayoría de las dimensiones, lo que indica que los encuestados tienden a estar de acuerdo en que los adultos mayores gozan de una salud física aceptable, bienestar emocional y social, y que mantienen hábitos saludables. Por su parte, los accesos a servicios de salud y recursos, junto con la calidad de vida en general, muestran una media de 3, lo que sugiere una percepción neutral o ligeramente positiva, aunque con espacio para mejoras. La mediana

y la moda coinciden con la media, lo cual confirma la uniformidad de las respuestas y la ausencia de asimetrías importantes en la distribución de los datos. En cuanto a la dispersión, se evidencian valores bajos en la desviación estándar para casi todas las variables, lo cual indica una concentración de respuestas en torno a los valores centrales. Sin embargo, la salud física y el componente social emocional presentan una mayor variabilidad relativa, con coeficientes de variación superiores al 15%, lo que implica que existen diferencias notables en la percepción de estos aspectos entre los encuestados. Finalmente, los percentiles 25, 50 y 75 muestran un predominio de respuestas ubicadas entre los niveles 3 y 4 en todas las dimensiones, lo que sugiere que, aunque existe una tendencia general positiva, también hay un porcentaje de adultos mayores que enfrenta desafíos específicos que deben ser abordados a través de intervenciones comunitarias focalizadas.

Figura 1.

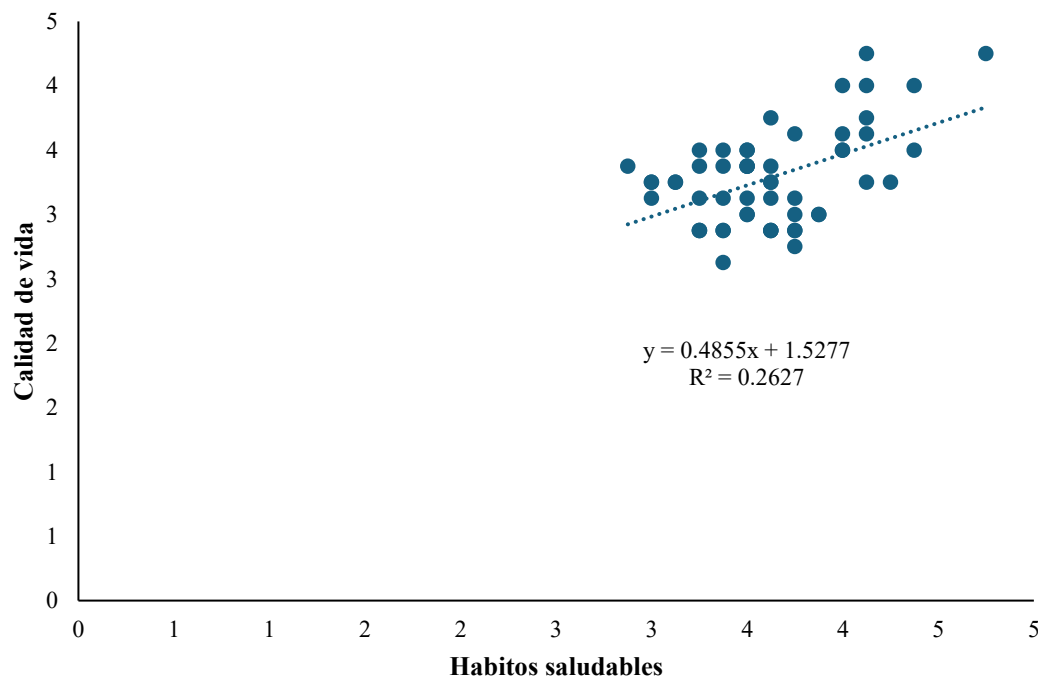
Matriz de correlaciones de los factores relacionados con la opinión de los residentes de la comunidad de Villa Carmen, Capira sobre la calidad de vida y adaptación de hábitos saludables en adultos mayores. Año: 2024



La matriz de correlaciones proporciona una visión completa de las relaciones entre los diferentes factores relacionados con la calidad de vida y la adaptación de hábitos saludables en adultos mayores en la comunidad de Villa Carme, Capira, para el año 2024. Se observa una correlación moderada entre el bienestar psicológico y emocional y la salud social y emocional (0.55), lo que indica que aquellos con un mayor bienestar emocional tienden a tener también una mejor salud en el ámbito social y emocional. Además, se encuentra una correlación moderada entre el bienestar psicológico y emocional y la salud física (0.57), sugiriendo que un mejor bienestar emocional se asocia con una mejor salud física. Sin embargo, no se observan correlaciones significativas entre los accesos a servicios de salud y recursos con los otros factores evaluados, lo que sugiere que la percepción de acceso a servicios de salud y recursos no está fuertemente relacionada con el bienestar psicológico, emocional, social o físico.

Figura 2.

Estadísticas de la regresión de la calidad de vida y la adaptación de los hábitos saludables en adultos mayores desde la teoría de Callista Roy.



Las estadísticas de la regresión revelan un coeficiente de correlación múltiple de 0.5125, lo que indica una relación moderada entre las variables analizadas. El coeficiente de determinación R^2 es de 0.2627, lo que sugiere que aproximadamente el 26.27% de la variabilidad en la variable dependiente (calidad de vida) puede explicarse por las variables independientes (hábitos saludables) incluidas en el modelo. Esta interpretación se alinea con los criterios propuestos por Cohen (1988), quien establece que valores de r cercanos a 0.50 representan una correlación moderada a fuerte entre variables.

El error típico, que representa la variabilidad no explicada por el modelo, es de 0.3236. Estas estadísticas se basan en un total de 55 observaciones, lo que proporciona una muestra sólida para el análisis de la regresión. En este caso, un $R^2 = 0.2627$ sugiere que las variables independientes en el modelo están contribuyendo moderadamente a explicar la variabilidad en la calidad de vida y adaptación de hábitos saludables en adultos mayores de la comunidad de Villa Carmen Capira.

Tabla 3.

Análisis de Varianza de la calidad de vida y la adaptación de los hábitos saludables en adultos mayores desde la teoría de Callista Roy.

	<i>Grados de libertad</i>	<i>Suma de cuadrados</i>	<i>Promedio de los cuadrados</i>	<i>F</i>	<i>Valor crítico de F</i>
Regresión	1	1.9774805	1.977480539	18.884755	6.31709E-05
Residuos	53	5.5497922	0.10471306		
Total	54	7.5272727			

El análisis de varianza (ANOVA) presentado permite evaluar la relación entre los hábitos saludables y la calidad de vida en adultos mayores desde el enfoque teórico de Callista Roy. Los resultados muestran que la suma de cuadrados total es de 7.527, de la cual 1.977 corresponde a la variabilidad explicada por el modelo de regresión (hábitos saludables), y 5.550 al error o variabilidad no explicada (residuos). El valor de F calculado es de 18.88, que al compararse con el valor crítico de F (aproximadamente 6.317×10^{-5}), resulta en una diferencia altamente significativa, lo que indica que el modelo de regresión lineal es válido

para explicar, al menos parcialmente, la variabilidad en la calidad de vida en función de los hábitos saludables. Esto se confirma con un valor de p menor a 0.001, lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa: sí existe una relación significativa entre los hábitos saludables y la calidad de vida.

Además, el coeficiente de determinación $R^2 = 0.2627$ indica que aproximadamente el 26.3% de la variación en la calidad de vida puede explicarse por los hábitos saludables, lo cual, si bien no representa una relación fuerte, sí evidencia una asociación moderada con relevancia estadística. Este hallazgo coincide con el supuesto de la teoría de Callista Roy, que plantea que la adaptación a través de hábitos saludables favorece el bienestar y la estabilidad del adulto mayor. Por tanto, se concluye que los hábitos saludables desempeñan un papel significativo en la percepción de calidad de vida de esta población, y que su fomento debe ser considerado una prioridad en los programas de intervención gerontológica.

DISCUSIÓN

La relación entre calidad de vida y hábitos saludables en adultos mayores puede comprenderse eficazmente a través del marco conceptual de la Teoría de la Adaptación de Callista Roy, la cual considera que las personas son sistemas abiertos que responden activamente a estímulos del entorno mediante procesos regulatorios y cognitivos. Desde esta perspectiva, el mantenimiento de hábitos saludables constituye una respuesta adaptativa clave para alcanzar el equilibrio y preservar el bienestar biopsicosocial (Flores et al., 2002; Pinilla Cárdenas et al., 2021).

Esta teoría sostiene que los individuos atraviesan tres niveles de adaptación: integrado, compensatorio y comprometido. En el caso de los adultos mayores, su ubicación en uno u otro nivel depende de múltiples factores, entre los que destacan la alimentación, la actividad física, el soporte emocional y las redes sociales. Aquellos con un estilo de vida activo, apoyos comunitarios y autonomía funcional tienden a ubicarse en el nivel integrado, lo cual favorece una experiencia positiva del envejecimiento (Hernández Gómez et al., 2016; Guallo Paca et al., 2022).

Por el contrario, los adultos mayores expuestos a situaciones de aislamiento, sedentarismo o deterioro crónico se ven empujados hacia niveles compensatorios o comprometidos. En estos casos, se hace indispensable el rol de los profesionales de la salud en especial el personal de

enfermería para facilitar procesos adaptativos, promover la autorregulación y favorecer la adherencia a conductas saludables (Duarte Ayala & Velasco Rojano, 2020; Iraizoz Barrios et al., 2022).

Además, diversos autores coinciden en que los factores ambientales y sociales son tan determinantes como los biológicos en el proceso de envejecimiento. El acceso limitado a servicios de salud, las dificultades económicas y la escasa implementación de programas comunitarios son barreras que deben superarse para que las personas mayores logren una adaptación efectiva (Escobar Zurita et al., 2024; Espinoza, 2024).

Desde el enfoque de la gerontología social, el envejecimiento activo no se alcanza únicamente mediante intervenciones clínicas, sino a través de políticas intersectoriales que aborden el entorno, promuevan la participación social y fortalezcan las capacidades individuales (Vega & Mejía, 2023; Casamen, 2022). En este sentido, comprender la calidad de vida como un fenómeno complejo, influido por factores personales y estructurales, permite orientar estrategias más eficaces para el cuidado y acompañamiento de esta población.

CONCLUSIONES

La presente investigación permitió evidenciar que la calidad de vida en adultos mayores está estrechamente vinculada con la adaptación de hábitos saludables. Esta relación se comprende mejor desde el enfoque de la Teoría de la Adaptación de Callista Roy, la cual permite interpretar cómo los adultos mayores enfrentan los cambios físicos, emocionales y sociales del envejecimiento mediante mecanismos de afrontamiento que pueden ubicarse en distintos niveles de adaptación.

Los adultos mayores que mantienen una rutina de actividad física, una alimentación balanceada y relaciones sociales activas tienden a presentar mejores condiciones de bienestar integral. Estos elementos favorecen una adaptación funcional que les permite conservar su autonomía y afrontar con mayor resiliencia los desafíos propios de esta etapa de la vida.

Por el contrario, las barreras estructurales como el acceso limitado a servicios de salud, la falta de acompañamiento emocional y la precariedad económica condicionan respuestas adaptativas comprometidas que afectan negativamente la calidad de vida. Esto evidencia la

necesidad de fortalecer políticas públicas, programas comunitarios y redes de apoyo social que promuevan un envejecimiento activo y saludable.

Se concluye que es fundamental impulsar intervenciones integrales, sostenibles y culturalmente pertinentes que consideren al adulto mayor como un sujeto activo, autónomo y capaz de adaptarse positivamente, siempre que cuente con el entorno, los recursos y el acompañamiento adecuado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aldas-Vargas, C. A., Chara-Plua, N. J., Guerrero-Pluas, P. J., & Flores-Peña, R. (2021). Actividad física en el adulto mayor. *Dominio de las Ciencias*, 7(5), 64–77.
- Carrera, P. A. C., Munive, J. E. N., Guillermo, Q. R. M., & Rivera, D. A. P. (2023). El sedentarismo en el adulto mayor: Revisión sistemática. *Dominio de las Ciencias*, 9(3), 483–499.
- Casamen, S. M. S. (2022). Los beneficios de la actividad física en adultos mayores: una revisión sistemática. *Mentor Revista de Investigación Educativa y Deportiva*, 1(2), 97–107.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Duarte Ayala, R. E., & Velasco Rojano, Á. E. (2020). Escala de calidad de vida en adultos mayores mexicanos: Validación psicométrica. *Horizonte Sanitario*, 19(3), 355–363. <https://doi.org/10.19136/hs.a19n3.3729>
- Enriquez-del Castillo, L. A., González-Bustos, J. B., Flores, L. A., Domínguez Esparza, S., Cervantes Hernández, N., & Viera Ponce, A. J. (2022). Estilo de vida activo según nuevas directrices de la OMS. *Ciencias de la Actividad Física (Talca)*, 23(especial).
- Escobar Zurita, E. R., Herrera Cisneros, S. P., Villavicencio Narváez, L. del C., & Castillo Ruíz, L. E. (2024). Percepción de calidad de vida en adultos mayores del cantón Riobamba. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 40(1).
- Espinoza, T. (2024, septiembre 4). Población de adultos mayores se duplicará para el 2030 en Panamá. *TVN Panamá*. <https://www.tvn-2.com/>
- Flores, L., de Villalobos, M. M. D., de Pardo, P. G., Daza, B. G., de Obando, E. G., de Acuña, Y. G., de Giraldo, M. del C. G., Posada, A. S. H., Maya, J. C. L., Fergusson, M. E. M., Giraldo, B. P., Carranza, C. S. R., de Arévalo, C. R., Lozano, C., Valbuena, S., Márquez, R. V., & Bustos, B. C. V. (2002). Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. *Aquichan*, 2(1), 19–23.

- García, L. (2022). Alimentación: su importancia durante el envejecimiento. *Cuidum*. <https://www.cuidum.com/>
- García, H., & Lara-Machado, J. (2022). Calidad de vida y autoestima en adultos mayores. *Revista Chakiñan*, (17), 95–108.
- Guallo Paca, M. J., Parreño Urquiza, Á. F., & Chávez Hernández, J. P. (2022). Estilos de vida saludables en adultos mayores. *Revista Cubana de Reumatología*, 24(4).
- Hernández Gómez, J., Jaimes Valencia, M., Carvajal Puente, Y., Suárez Suárez, P., Medina Ríos, P., & Fajardo Nates, S. (2016). Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. *Cultura del Cuidado de Enfermería*, 13(1), 6–21.
- Hernández Vergel, V. K., Solano Pinto, N., & Ramírez Leal, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 530–543.
- Iraizoz Barrios, A. M., Piña Morán, M., Olivo Viana, M. G., Martínez Matamala, C., Poblete Troncoso, M., & Guerra Guerrero, V. (2022). El papel de la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(3).
- MINSA. (2023, julio 1). *Población*. <https://www.minsa.gob.pa/>
- Piña Morán, M., Olivo Viana, M. G., Martínez Matamala, C., Poblete Troncoso, M., & Guerra Guerrero, V. (2022). Envejecimiento, calidad de vida y salud. *Rumbos TS*, 17(28), 7–27. <https://dx.doi.org/10.51188/rmts.num28.642>
- Pinilla Cárdenas, M. A., Ortiz Álvarez, M. A., & Suárez-Escudero, J. C. (2021). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. *Revista Salud Uninorte*, 37(2), 488–505.
- Rodríguez, E. O., Forero Quintana, L. F., Arana Clavijo, L. V., & Polanco Valenzuela, M. (2021). Resiliencia, optimismo, esperanza y sentido de vida en el adulto mayor con y sin enfermedad crónica. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 17(2), 219–231.
- Tello, N. (2021, mayo 17). En Panamá el 20 % de las muertes están relacionadas a la hipertensión. *CSS Panamá*. <https://prensa.css.gob.pa/>
- Vega, R. D. P. C., & Mejía, E. A. C. (2023). Efectos de la actividad física en la calidad de vida relacionada con la salud en personas mayores con diabetes mellitus: Revisión sistemática de la literatura y metaanálisis. *Retos*, (47), 859–865.
- Zurita, E. R. E., Cisneros, S. P. H., Villavicencio Narváez, L. del C., & Castillo Ruiz, L. E. (2024). Percepción de calidad de vida en adultos mayores del cantón Riobamba. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 40. <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2575>