



Calidad de vida del adulto mayor jubilado afiliado al Instituto Nicaragüense de Seguridad Social

Life quality of retired senior citizens affiliated to the Nicaraguan Institute of Social Security

Crystal Maday Goff Fermín¹
Francis Dayana Goff Flores²
Teisey Teresa Allen Amador³

Resumen

En el presente trabajo cualitativo se valoró la calidad de vida del adulto mayor jubilado afiliado al Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) en la ciudad de Bilwi, Puerto Cabezas. Para este propósito, se realizaron entrevistas a profundidad a una muestra homogénea de 14 adultos mayores de las diferentes etnias (miskitu, creole y mestiza), 7 del sexo femenino y 7 del sexo masculino, correspondientes a 6 personas de la etnia miskitu, 4 de la etnia creole y 4 de la etnia mestiza, debido a la posición geográfica de la región y tomando en cuenta su entorno cultural.

Fue utilizado un muestreo por conveniencia y, la información recolectada fue sometida a dos niveles de codificación para facilitar el proceso de análisis. Se concluyó que en general, los adultos mayores poseían una buena percepción sobre su calidad de vida, evidenciándose con mayor importancia los factores sociales, puesto que, la base fundamental para contar con una buena calidad de vida fue la familia, seguidamente los amigos. El poseer una base de apoyo estable brindaba al adulto mayor seguridad y bienestar a nivel físico, psicológico y social. Uno de los factores de mayor impacto fue el ámbito económico; a diferencia de las mujeres, que no hicieron algún señalamiento negativo referente a este aspecto, en el sexo masculino, en las etnias mestiza y creole se evidenció mayor descontento en contraste con la etnia miskitu.

Palabras clave: calidad de vida, adulto mayor, percepciones, jubilación.

Abstract

This qualitative study assessed the life quality of retired older adults affiliated to the Nicaraguan Social Security Institute (INSS) in Bilwi City, Puerto Cabezas. For this purpose, in-depth interviews were conducted with a homogeneous sample of 14 older adults from different ethnic groups (Miskitu, Creole and Mestizo), 7 women and 7 men, corresponding to 6 people from the Miskitu ethnic group, 4 from the Creole ethnic group and 4 from the Mestizo ethnic group, due to the geographical position of the region and taking into account their cultural environment.

Convenience sampling was used and the information collected was subjected to two levels of coding to facilitate the analysis process. It was concluded that in general, the older adults had a good perception of their quality of life, with greater importance given to social factors, since the fundamental basis for a good quality of life was the family, followed by friends. Having a stable support base provided the older adult with security and well-being at the physical, psychological and social levels. One of the factors with the greatest impact was the economic sphere; in contrast to the women, who did not make any negative

¹ Lic. en Psicología en Contextos Multiculturales, Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense (URACCAN), recinto Bilwi, Puerto Cabezas, Nicaragua. Correo: goffcrystal0124@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5950-0662>

² Lic. en Psicología en Contextos Multiculturales, Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense (URACCAN), Puerto Cabezas, Nicaragua. Correo: dayanagoff@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0260-0590>

³ Lic. en Psicología. Docente en la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense (URACCAN), Puerto Cabezas, Nicaragua. Correo: tereallen.bilwi@uraccan.edu.ni, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8404-6318>

Recibido: 18/03/2022 - Aprobado: 06/06/2022

remarks regarding this aspect, in the male sex, in the Mestizo and Creole ethnic groups there was greater discontent, in contrast to the Miskitu ethnic group.

Keywords: quality of life, senior citizens, retirement, perceptions

I. Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), la calidad de vida es “La percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones” (párr. 2). Se trata de un concepto que está influido por la salud física, psicológica, social y de su medio ambiente.

En la actualidad la calidad de vida del adulto mayor se encuentra perturbada por distintos factores, la jubilación es uno de ellos y tiene un valor muy significativo llegar a esta etapa de su vida y encontrarse con muchos conflictos, que luego podrían manifestarse en malestares físicos, psicológicos y sociales. Por ende, se considera de importancia investigar la calidad de vida del adulto mayor jubilado ya que no se cuenta con información relevante del impacto que puede ocasionar la transición de una vida activa a otra menos activa.

El objetivo general de la investigación se basa en valorar la calidad de vida que posee el adulto mayor jubilado afiliado al INSS de la ciudad de Bilwi, en el periodo 2018-2019. Para realizar esto se enfocó en los datos sociodemográficos y culturales, los factores biopsicosociales y la percepción de los adultos mayores que fueron partícipes del estudio, haciendo uso de la entrevista a profundidad que dio salida a cada uno de los objetivos planteados a través de preguntas abiertas, dando espacio a los participantes de poder expresar abiertamente sus ideas.

II. Revisión de literatura

Palomba (2002) en su artículo Calidad de vida: concepto y medida, menciona que, la calidad de vida:

Representa un término multidimensional de las políticas sociales que significa tener buenas condiciones de vida “objetivas” y un alto grado de bienestar “subjetivo”, y también incluye la satisfacción colectiva de necesidad a través de las políticas sociales en adición a la satisfacción individual de necesidades. (párr.3)

Ucha (2013), plantea que:

Un adulto/a mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona [...]. Porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando. (párr.1)

En algunas definiciones de jubilación, esta se contempla como un procedimiento en el que las personas cesan sus actividades laborales según estándares establecidos por la ley y reguladas por los institutos y centros de seguridad social correspondientes (Pérez & Gardey, 2012).

Por otro lado, en la tesis titulada Percepciones y sentimientos sobre el proceso de jubilación en trabajadores del sector salud, público y privado, de la ciudad de León, realizada por Altamirano y Rodríguez (2015), se exploraron las percepciones y sentimientos de los trabajadores del sector salud, público y privado, de ese lugar, en cuanto a la transición del mundo laboral activo a la jubilación, presentando las diferencias o similitudes de estos, en cuanto al sexo y el área de trabajo.

Se concluyó que las percepciones de las personas ante la jubilación son variadas y van de acuerdo a la satisfacción y la actitud con que estas tomen las decisiones y acepten las consecuencias. Los sentimientos

manifestados fueron tanto positivos como negativos, siendo el apoyo social y familiar la clave para jubilaciones exitosas.

III. Materiales y métodos

Se realizó un estudio cualitativo descriptivo de corte transversal, debido a que se utilizaron las expresiones, experiencias y saberes de los adultos mayores jubilados en el INSS de Bilwi. La muestra fue de 14 personas de la tercera edad. Los datos fueron recopilados mediante entrevista a profundidad, constando de tres partes que dan salida a los objetivos de la investigación.

Al momento de procesar y analizar los resultados, se construyeron dos matrices de análisis, el primer nivel para la categorización de la información y el segundo para el agrupamiento de categorías. Cabe mencionar que se consideraron los aspectos éticos visionados en la declaración de Helsinki.

IV. Resultados y discusión

Los datos sociodemográficos y culturales de la población de estudio, se caracterizan de la siguiente manera: las edades oscilan entre los 60 a 70 años, son 14 personas (7 mujeres y 7 hombres), la religión que prevaleció fue la morava, la etnia que predominó fue la miskitu, seguidamente la creole y mestiza, la procedencia es Puerto Cabezas.

Los entrevistados cuentan con vivienda propia, estado civil casados, tienen entre 3 a 6 hijos, viven generalmente con 5 a 8 personas, con nivel académico universitario y en su mayoría ejercieron la docencia como trabajo.

Dentro de la calidad de vida del adulto mayor jubilado, se encuentran una serie de factores que influyen: factor biológico (cambios físicos, sueño y descanso, sexualidad), factor psicológico (emociones y sentimientos) y el factor social (familia, amigos, economía, alimentación, actividad de ocio y salud).

Al indagar sobre los cambios físicos en los adultos mayores jubilados, uno de los entrevistados expresó:

Bueno en ese caso, al pasar el tiempo vengo perdiendo peso, no recuerdo con exactitud la edad, pero como a los 50 comencé a notar los cambios, las arrugas y las canas y pues yo soy hipertenso, diabético y tengo problemas cardiacos.

En su mayoría los adultos mayores manifestaron presentar cambios al llegar a cierta edad, tal como lo plantea la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (2006) que asegura: “en cuanto al peso se produce un incremento en los hombres hasta los 50 años, después comienzan a perderlo; mientras que en las mujeres el aumento de peso se da hasta los 70 años y posteriormente lo van perdiendo” (p. 47).

Del mismo modo, en el sueño y el descanso se evidencian algunos cambios, sin embargo, la mayoría de los y las entrevistadas afirmaban dormir temprano y no presentar algún cambio en su rutina de sueño, no obstante, una minoría afirmó sí tenerlo, tal como lo narra uno de los entrevistados:

Bueno, últimamente estoy padeciendo pequeños insomnios, meto una silla en el cuarto y me siento en ella. Yo me acuesto 10 de la noche, veo juegos de la costa y novelas turquías, son bonitas las mujeres.

Estos cambios pueden ser por factores ambientales o por cambios drásticos en los estilos de vida, tomando en cuenta que posterior a la jubilación estas personas pueden haber hecho cambios en sus viviendas o en ritmos de vida conllevando a dificultad para conciliar y mantener el sueño (Chávez, 2014).

También, una condición de salud puede afectar el descanso del adulto mayor y puede tener repercusiones en la sexualidad, tal como se narra en los siguientes comentarios:

Bueno, desde los 37 años no soy activa, mi marido a los 39 años sufrió de un derrame cerebral, por esa razón no tengo una vida sexual activa.

Bueno, le voy a decir que a mi edad por el derrame me afecta, pero eso que me afecta eso de lo sexual no me afecta en el cerebro. Tengo deseos, cuando viene mi esposa deseo abrazarla, pero me da miedo que me dé una bofetada, pero veo y tengo deseos.

En este sentido, Esguerra (2007) establece que “algunas personas se ven abocadas, por las circunstancias que rodean su vida en esta etapa, [...] Sin embargo, estas personas pueden decidir permanecer sin actividad sexual o recurrir a otras fuentes de placer” (p.127).

Por otro lado, no necesariamente se elimina el deseo sexual en hombres y mujeres de la tercera edad, lo que sucede es que por la disminución o cambios hormonales este se manifiesta de otra forma y se satisface mediante otros mecanismos que no son simplemente biológicos (López, 2012).

En cuanto a los factores psicológicos, se analizan las emociones y los sentimientos de las personas entrevistadas y estos pueden ir desde positivos hasta negativos, dentro de los sentimientos se menciona el comentario de un entrevistado:

La verdad yo me sentí triste porque yo trabajaba duro y por muchos años y después de jubilarme tenía que pensar en algo más y la gente me dijo que haga patty (empanada) y así fue.

De acuerdo con Blanchard-Fields *et al.* (como se cita en Papalia *et al.*, 2012) “Los adultos mayores pueden emplear estrategias enfocadas en el problema, pero utilizan mejor que los adultos más jóvenes la regulación emocional cuando la situación parece requerirlo” (p. 578). En este sentido, vemos que las relaciones interpersonales saludables y el tener un círculo de apoyo, es más que beneficioso durante el proceso de jubilación del adulto mayor.

Cuando las emociones surgen y permanecen por más tiempo, le damos cabida a los sentimientos, estos se prolongan a lo largo de la vida del adulto mayor, así lo expresan algunos entrevistados:

No sentí nada porque no pensaba en la jubilación y una vez estando jubilada me dedico a la familia y me siento bien.

Hacer lo que a mí me gustara. Si quería leer, si quería salir pues, emm la visualizaba de una forma tranquila y disfrutando de mi tiempo. No estar con eso de que ¡ay ya son las 8, ay que no sé qué...! Porque eso sí, soy esclava de la puntualidad. Ya que casi nunca llegué tarde al colegio.

“El afrontamiento se refiere a los pensamientos y conductas adaptativas que se proponen aliviar el estrés que surge de condiciones dañinas, amenazantes o desafiantes. Se trata de un aspecto importante de la salud mental” (Papalia *et al.*, 2012, p. 577).

Un aspecto del afrontamiento está vinculado con la cercanía de su núcleo familiar, y son parte crucial en el proceso de adaptación a esta nueva etapa.

Cabe destacar que la familia no siempre es extensa o tiene las mejores intenciones hacia nosotros, pero sí conlleva un peso significativo en cuanto a factores de influencia sobre la calidad de vida. Uno de los entrevistados asegura:

Bueno, el apoyo siempre fue la base. Sin mi familia no hubiera sabido qué hacer.

“La mayoría de los longevos consideran permanentes las relaciones de parentesco. Podemos recurrir a los familiares cuando queremos un compromiso a largo plazo; no podemos exigirle lo mismo a un amigo” (Craig y Baucum, 2009, p. 593).

El sentirse bien emocionalmente no siempre implica tener a la familia cerca, muchas veces los amigos también otorgan felicidad y estos son fuente principal de bienestar para una persona en general:

Yo tengo bastantes amistades, colegas y conocidos, hay veces nos vemos en el centro de salud y hablamos y la familia somos muy unidos.

Antonucci *et al.* (como se cita en Papalia *et al.*, 2012) argumentan que la mayoría de los ancianos tienen amigos cercanos y, como en la adultez temprana y la adultez media, quienes cuentan con un círculo activo de amigos suelen ser más sanos y felices.

Muchas veces, los amigos son para el adulto mayor más que una fuente de soporte, su segunda familia, puesto que no en todos los casos la familia está ahí para contribuir, y cuando esto ocurre, un buen amigo siempre es una mejor base de apoyo que un familiar, como se puede ver a continuación:

Mire, con los amigos bastante bien y con la familia prefiero no necear, cien veces a un amigo que a un hermano.

Otro asegura:

Abandonado. Nadie te quiere, tus amigos e incluso tu familia. Los amigos se han alejado y ellos más bien se burlan de cómo andas jediondo, mugroso”, comenta otro de los entrevistados.

Para Antonucci y Akiyama (como se cita en Papalia *et al.*, 2012) los amigos son una fuente importante de disfrute inmediato; la familia proporciona mayor apoyo y seguridad emocional. Por consiguiente, las amistades tienen el mayor efecto positivo sobre el bienestar de los ancianos; pero cuando las relaciones familiares son malas o inexistentes, los efectos negativos pueden ser profundos. La jubilación es una etapa donde el círculo social (familia, amigos, esposa o esposo) del adulto mayor es crucial para su proceso de adaptación, su estabilidad emocional, su seguridad y, sobre todo, el hecho de sentir que tiene un círculo de apoyo al cual acudir, hace su proceso más positivo.

Otro factor de influencia en la calidad de vida, es la economía, sobre todo para el jubilado, porque además de existir un cambio de rutina, también hay un cambio perceptible en el sistema económico de esa persona:

Claro, no es lo mismo el salario y el apoyo del INSS.

Tenía como 4 empleos, era síndico del barrio, taxeaba y tenía varios ingresos. De tener plata a venir a caer en esta miseria que da el INSS, te sumba la vida, tenés que amarrar bien los cojones como dicen los cubanos.

En algunos casos el principal problema de los adultos mayores es el nivel de ingresos y el bienestar económico, no cuentan con trabajos o pensiones que cubran en totalidad los gastos que se presentan y las ayudas económicas son insuficientes [...]. Brigeiroa (como se cita en Quiroz, 2014, p. 23)

Los adultos mayores jubilados eligen ocupar su tiempo libre en actividades variadas:

Sí, deporte. Me gusta correr y siempre lo hago, solo los fines de semana no lo hago porque paso con mi hija de 6 años.

De acuerdo con Quiroz (2014): “Algunas actividades en las que los adultos mayores suelen ocupar el tiempo libre son la jardinería, la lectura, ver televisión, observar acontecimientos deportivos, participar en actividades sociales, visitar amigos y familiares, pasear y actividades culturales, recreativas o religiosas” (p. 23).

Existen diversos factores por los que un adulto mayor no tiene una buena alimentación y muchas veces va ligado con razones económicas:

Bueno, ahorita ahorita me muero de hambre, el INSS me da cada 20 y se me termina la provisión. Debo tocar puertas para no morirme de hambre, pedir a la gente pan y café.

Según el Servicio Nacional del Consumidor (SERNAC, 2004):

Existen sinnúmero de factores de riesgo que facilitan o provocan mal nutrición en el senescente, entre los que se pueden destacar la falta de educación nutricional, ingesta inapropiada de alimentos (cantidad y/o calidad), pobreza, aislamiento social, dependencia y /o discapacidad, patologías asociadas (agudas y/o crónicas) tratamientos farmacológicos, edad avanzada, trastornos afectivos y cognitivos. (p. 9)

Claro está que, en situaciones como esta, la persona no va a tener una buena alimentación, sin alimentos que le otorguen los nutrientes que requiere su calidad de vida puede verse afectada sustancialmente.

El sistema de salud y las atenciones brindadas en la clínica del seguro social es un factor a tomar en cuenta y se encontraron opiniones diversas expuestas por algunas de las personas entrevistadas:

Yo miro que bien, nos responde en el tratamiento, exámenes y la atención adecuada, siempre nos priorizan a los pensionados.

Bueno, mire, ahí en el CMP me dan 11 a 12 pastillas diarias. Hace 1 mes me pasó que me sentía mal, me llevaron al hospital y el de (nombre del médico) me dio una cita. Me dieron una pastilla para bajarme la hinchazón en el hospital. Si no llego el 20, pierdo mi medicamento.

Actualmente de acuerdo con Valladares (2002), existe una imposibilidad financiera para otorgar los servicios de salud en forma integral. “Dichas situaciones, provocan, periódicamente, un desequilibrio, en desmedro de la calidad de atención que pueden recibir los afiliados” (p. 26).

No hay información concreta que ayude a comparar o dar respuesta del porqué de la situación. Sin embargo, a medida que van pasando los años, el sistema de salud ha presentado problemas a nivel financiero, la crisis económica por la que atraviesa actualmente el país, han sido detonadores para impedir cubrir algunos gastos que el sistema de salud debería brindar. En el caso de los jubilados pueden existir más desventajas, sobre todo si tienen una enfermedad crónica la cual requiera de tratamiento.

En la actualidad existen numerosos conceptos que explican en qué consiste la calidad de vida, por lo cual esta será percibida de forma distinta por hombres, mujeres, adultos mayores, jóvenes y personas que se encuentren en una posición geográfica distinta.

Algunos entrevistados indican que ciertas ventajas y desventajas de ser jubilado son:

La ventaja, bueno, podríamos decir que una puede disfrutar más de la familia y de su tiempo.

Ventajas no hay no existen. Desventaja sí, por ejemplo, la ayuda que le da, esa es miseria. Mi salario, aunque era maestro, pero yo cubría con mi gasto. Encima de eso te quita más, esa es desventaja.

En base a los comentarios expuestos, Alpízar (2011) relata que la jubilación se trata de:

Un proceso amplio que también requiere de herramientas para vivirla a plenitud [...] y por lo tanto, cuando se percibe que el monto de la pensión es significativamente menor a la del salario, muchas personas sienten que estar pensionado o jubilado, en lugar de ser una recompensa constituye un castigo. (p. 21)

En su mayoría, los hombres entrevistados afirmaron que existían más desventajas, entre la cuales destacaron la proximidad a la muerte y una pensión insuficiente, por lo tanto, estos inconvenientes eran enfocados más en el aspecto económico.

Del mismo modo, se evidenciaron algunas diferencias en cuanto a género, tal como lo relatan los siguientes entrevistados:

No, para mí no hay diferencia. Bueno, uno tiene que aceptar a su manera, pero jubilarse es parte de la vida.

No es igual, las mujeres después que se jubilan se encuentran como esclavas del hogar porque ellas siguen trabajando, realizando los quehaceres del hogar, mientras que el hombre no. Primer lugar culturalmente es desconocido, pero es igual para todos.

El autor Cruz (2011) comenta que hombres y mujeres atraviesan por distintas situaciones, lo que provoca que sus procesos no serán iguales. “Deben utilizar todos sus recursos internos y externos para lograr su adaptación” [...] (p. 8).

De manera general, tanto hombres como mujeres que fueron entrevistados, aseguraron que no existía una diferencia en la jubilación, que era algo parejo para ambos géneros.

Ahora bien, poniendo de contexto la región en donde todos coexistimos, la percepción en cuanto a sus diferencias étnicas también se ven marcadas o no, en dependencia de cada individuo:

Yo creo que, aunque somos mestizos, mayangnas, miskitus, somos iguales y creo que todos lo visualizan igual.

Desde mi punto de vista, la jubilación no tiene que ver con etnia ni sexo, es realmente cómo pagaste y al final es así como te reembolsan.

Varela y Gallego (2015) argumentan que al ser la jubilación:

Un constructo sociocultural [...], se construye y se transforma de manera dinámica y con características particulares en cada sujeto o colectivo, esto hace que los distintos grupos o comunidades tengan diversas percepciones de la calidad de vida en la vejez. (p.8)

En su mayoría, los entrevistados y entrevistadas afirmaban que la jubilación es vista de la misma manera:

Es solo algo que tiene que llegar y que afecta a todos y todas por igual, sin importar género o cultura.

V. Conclusiones

Se tuvo mayor acceso a los adultos mayores de la etnia miskitu, en comparación con la etnia mestiza y creole, debido a la distribución étnica de la región; no fue posible entrevistar a ninguna persona de la etnia mayangna. Las mujeres jubiladas ejercían la docencia y los hombres tenían trabajos más variados, a su vez, vivían con 5-8 personas dentro de su hogar, lo cual es considerado como hacinamiento.

El factor biológico no fue visto como el foco central de la calidad de vida. Los sentimientos presentados sobre la jubilación fueron en su mayoría positivos y eran vistos desde el punto de la aceptación, el descanso y la tranquilidad, por su parte, los sentimientos negativos los experimentaron las personas del sexo masculino quienes poseían poco o nulo apoyo familiar, además, tenían enfermedades crónicas como derrame cerebral y uno de los factores de mayor impacto fue en el ámbito económico, a diferencia de las mujeres, que no hicieron algún señalamiento negativo referente a este aspecto.

Las percepciones según género y cultura fueron variadas; las personas de la etnia miskitu dijeron no encontrar una diferencia en el proceso de jubilación para ambos sexos, mientras que quienes sí percibieron una diferencia fueron personas de la etnia mestiza y creole, en su mayoría del sexo masculino.

La mujer tiene una mayor aceptación en cuanto a la jubilación, en comparación con los hombres. Al ser socialmente visto el sexo masculino como cabeza de hogar o jefe de familia, es quien, por norma social aprendida, lleva el sustento económico a casa, y luego, al ser “despojada” de esta responsabilidad es cuando su percepción se transforma, y el factor económico es uno de los más sentidos.

Por su parte, la mujer evidenciaba una mayor aceptación a la jubilación porque la veía como una etapa de “descanso”, en la cual podían invertir más de su tiempo en sus pasatiempos y pasar más tiempo en familia.

VI. Lista de referencias

- Alpizar, I. (2011). Jubilación y calidad de vida en la edad adulta mayor. Costa Rica. *Revista de la facultad de Ciencias Sociales Universidad Nacional*. Vol. 31, N° 42 (15-26). <https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/18500/Jubilaci%3fb3n%20y%20calidad%20de%20vida%20en%20la%20edad%20adulta%20mayor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Altamirano, J., y Rodríguez, A. (2015). *Percepciones y sentimientos sobre el proceso de jubilación en trabajadores del sector salud, público y privado, de la ciudad de León*. Tesis para optar al título de Licenciado en Psicología. León, Nicaragua. UNAN-LEON.
- Chávez, M. (2014). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento del insomnio en el adulto mayor. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. Vol. 52, núm.1.
- Craig, G., & Baucum, D. (2009). *Desarrollo Psicológico*. México: Prentice Hall.
- Cruz, R. (2011). Retiro laboral y ajuste a la jubilación de hombres y mujeres en la mediana edad. *Magister en Orientación de la Universidad de Costa Rica*. Volumen 11, número 1, pp. 1-28.
- Esguerra, I. (2007). Sexualidad después de los 60 años. *Avances en enfermería*. Repositorio. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12816/13414>
- López, F. (2012). *Sexualidad y Afectos en la vejez*. Madrid, España: Ediciones Pirámide.
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *La Calidad De Vida Según Al Oms*. <https://idoc.pub/documents/idocpub-34wm2gvrjz17/>

- Palomba, R. (2002). *Calidad de vida: concepto y medidas*. CEPAI, Santiago de Chile.
- Papalia, D., Feldman, R., y Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. Duodécima edición. México, D.F.: McGraw Hill.
- Pérez, J., y Gardey, A. (2012). *Definición de jubilación*. <https://definicion.de/jubilacion/>
- Quiroz, A. (2014). *Calidad de vida en mujeres adulto mayor del grupo jóvenes por siempre* (Tesis de pregrado) UAEM, Toluca, México.
- Servicio Nacional del Consumidor. (2004). *Nutrición y cuidados del adulto mayor*. Recomendaciones para una alimentación saludable. <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Nutricion-y-Cuidados-del-Adulto-Mayor.pdf>
- Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología. (2006). *Tratado de geriatría para residente*. Madrid, España. <https://www.anme.com.mx/libros/Tratado%20de%20Geriatr%EDa%20para%20Residentes.pdf>
- Ucha, F. (2013, marzo). *Definición de Adulto mayor*. Definición ABC. <https://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php>
- Valladares, L. (2002). *Modelo de salud previsional en Nicaragua*. Evolución y perspectiva de la EMP. Segunda edición. Managua, Nicaragua.
- Varela, L., y Gallego, E. (2015). Percepción de la calidad de vida en un grupo de adultos mayores de Envigado (Colombia). *Salud Soc Uptc*, 2(1), pp. 7-14.