

REFLEXIÓN

MEDIANA EDAD Y ENVEJECIMIENTO ACTIVO: UN CAMPO EMERGENTE PARA LA ENFERMERIA COMUNITARIA

MIDDLE-AGE AND ACTIVE AGING: AN EMERGING FIELD FOR COMMUNITY NURSING

Cristina González-Rendón^{1a} | Rosa Ávila-Valdez^{1b} | María de Jesús Pérez-Vázquez^{1c} |
Ramón Alberto Peña-Peña^{1d}

RESUMEN

INTRODUCCIÓN. Envejecimiento poblacional, uno de los mayores desafíos del mundo para las instituciones de salud, representa un aumento en demandas de servicios de salud y necesidades de cuidados especializados. El riesgo de deterioro funcional en la mediana edad o personas que la sobrepasan es asociado a enfermedades crónicas, estilos de vida, sedentarismo y obesidad. Se propone optimizar oportunidades de bienestar físico, mental y social para mejorar la calidad y esperanza de vida saludable. **OBJETIVO.** El objetivo es reflexionar el rol que juega el personal de enfermería en el acceso y cobertura universal de salud, así como en la promoción del envejecimiento activo considerando la mediana edad una etapa idónea para intervenir oportunamente. **CUERPO DE LA REFLEXIÓN.** En el escrito se realza la importancia de enfermería en la atención para el acceso y la cobertura universal de salud y el envejecimiento activo de la población, así mismo sobre la “mediana edad” para la investigación en enfermería, en este punto, se explica por qué deben explorarse necesidades de salud de un sector de la población que envejecerá tarde o temprano y su relación con las intervenciones enfermeras para lograr un envejecimiento activo, es decir, por qué los profesionales de enfermería deben anticiparse o intervenir antes que enfermedades crónico-degenerativas deterioren la calidad de vida del anciano. **CONCLUSIONES.** Intervenciones comunitarias enfermeras ayudarían al acceso y cobertura universal de salud y al envejecimiento poblacional activo; la mediana edad influencia el envejecimiento y representa un campo emergente de oportunidad al descubrir intervenciones enfermeras que favorezcan envejecer activamente.

Palabras clave: Acceso universal a la salud, cobertura de salud, enfermería, envejecimiento activo, mediana edad.

RESUMEN

INTRODUCTION. Population aging, one of the world’s greatest challenges for healthcare institutions, represents an increase in demand for healthcare services and the need for specialized care. The risk of functional decline in middle age or beyond is associated with chronic diseases, lifestyle choices, sedentary lifestyles, and obesity. The aim is to optimize opportunities for physical, mental, and social well-being to improve quality of life and healthy life expectancy. **OBJECTIVE.** The objective is to reflect on the role that nursing personnel play in universal health access and coverage, as well as in promoting active aging, considering midlife as an ideal stage for timely intervention. **BODY OF THE REFLECTION.** The paper highlights the importance of nursing in providing care for universal health access and coverage and the active aging of the population, as well as the “middle age” for nursing research. At this point, it explains why the health needs of a sector of the population that will age sooner or later should be explored and their relationship with nursing interventions to achieve active aging, that is, why nursing professionals should anticipate or intervene before chronic-degenerative diseases deteriorate the quality of life of the elderly. **CONCLUSIONS.** Community nursing interventions would contribute to universal health access and coverage and the active aging of the population. Midlife influences aging and represents an emerging field of opportunity for discovering nursing interventions that promote active aging.

Keywords: Universal access to health care, health coverage, nursing, active aging, middle-age.

¹ Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Enfermería Mazatlán, Mazatlán, Sinaloa, México | ^a <https://orcid.org/0000-0002-7223-1698> | ^b <https://orcid.org/0000-0003-2912-1108> | ^c <https://orcid.org/0000-0003-0137-4592> | ^d <https://orcid.org/0000-0001-7463-2711>

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional representa uno de los mayores desafíos en el mundo para las instituciones de salud. Se estima que para el 2050 los mayores de 60 años se duplicarán y representarán al 22% de la población total(1), dicho envejecimiento poblacional representa una mayor demanda en los servicios de salud, así como un aumento en las necesidades de cuidados especializados debido a las enfermedades crónicas degenerativas y los padecimientos asociados a la edad. En este sentido el acceso y la cobertura universal en salud son situaciones que ponen en riesgo de exclusión o de deterioro funcional progresivo a personas que habitan en áreas rurales o marginales(2).

Hasta el día de hoy el estado del arte indica que gran parte de las investigaciones se han centrado en la vejez, quedando escasamente explorada la mediana edad, etapa comprendida entre los 45 y 60 años de edad, en la cual pueden presentarse los primeros signos relacionados con el inicio de las enfermedades crónicas(3), así como factores de riesgo asociados al estilo de vida como el sedentarismo y la obesidad. Sin embargo, la mediana edad también representa un área de oportunidad donde las intervenciones preventivas pueden tener un mayor impacto en el envejecimiento activo y saludable de la población(4), siendo este un proceso, que se enfoca en optimizar las oportunidades de bienestar físico, social y mental, a lo largo de la vida con el propósito de mejorar la calidad y esperanza de vida saludable, en las personas que están en la mediana edad o las que la sobrepasan.

El profesional de enfermería por su formación integral e inserción en las áreas comunitarias tiene un lugar estratégico para enfrentar estos desafíos y contribuir en el logro de una vejez con una mejor calidad de vida. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo es reflexionar sobre el rol que juega el personal de enfermería en el acceso y cobertura universal de salud, así como en la promoción del envejecimiento activo considerando la mediana edad como una etapa idónea para la intervención oportuna del profesional de enfermería en la comunidad.

CUERPO DE LA REFLEXIÓN

El escrito se desarrolla a partir de elementos que realzan el interés en un tema poco explorado como es

la mediana edad y envejecimiento activo: un campo emergente para la enfermería comunitaria. Un elemento primordial en el abordaje es la promoción de la salud en el cual se destaca la cobertura universal en salud y el papel que juega el profesional de enfermería ante esta demanda. En el siguiente punto se describe el envejecimiento y su tránsito hacia esta etapa como un preámbulo en el que se involucran todos los aspectos de la vida del ser humano y se analiza con el objeto de optimizar las oportunidades de salud de este sector de la población para envejecer de manera saludable. En este sentido, se presenta la mediana edad, como el período de vida de la persona en la que pueden presentarse los inicios de enfermedades crónicas degenerativas, riesgos ocasionados por los estilos de vida que representan un obstáculo para alcanzar la vejez funcional; todo un desafío en la promoción y cuidado de la salud para las intervenciones de enfermería comunitaria. Otro espacio de reflexión es la enfermería en el cuidado inclusivo de la población donde se enfatiza la importancia de las intervenciones de enfermería con una visión incluyente sin distinción de género ni cultura y en la que hay que tener presente un cuidado holístico. Finalmente se promueve el posicionamiento del profesional de enfermería en la familia y comunidad como un desafío que es posible alcanzar teniendo presente en todo momento la importancia de la promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

La promoción de la salud en el mundo y la enfermería

La cobertura universal en salud es la capacidad que tiene cualquier sistema de salud para cubrir las necesidades de la población, para hacerlo requiere disponer de infraestructura, recursos humanos, tecnologías específicas y por supuesto financiamiento. Para lograr la protección universal en salud es fundamental contar con acceso universal, es decir, eliminar barreras de tipo sociocultural, organización, geográficas o de género, sin acceso oportuno y efectivo la cobertura no será una meta alcanzable para ningún país. Para lograr este objetivo la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) son aliadas en la promoción en salud y la protección específica de las personas(5). La cobertura y acceso universal requieren una visión ampliada relacionada con la cantidad y calidad de los servicios que se ofrecen y proporcionan, el desafío es el riesgo de muerte prematura o discapacidad que pueden ser evitables pero que se presentan por falta de acceso a los servicios de salud; Colombia(6), Chile(7) y España(8) tienen un amplio camino recorrido

en esta temática y aunque han avanzado en cobertura, aun enfrentan desafíos significativos en resultados de salud.

Entre los recursos humanos necesarios para lograr la meta de la OMS se encuentra el personal de enfermería quienes podrían jugar un mejor rol, más determinante. Si la salud se define como un completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad(9), entonces el estado de salud de los individuos está estrechamente relacionado con factores personales, sociales, económicos y ambientales, por tanto la salud óptima será la ausencia de factores de riesgo y presencia de factores protectores entre los que destacan: índice de masa corporal menor de 25kg/mt², dieta saludable, no fumar, presión arterial menor de 120/80mm/Hg, actividad física moderada y consumo de alcohol de bajo riesgo(10,11), factores todos que pueden ser atendidos por el personal de enfermería a partir del desarrollo de su función como educadora durante el ejercicio de la promoción a la salud y prevención, control y rehabilitación de la enfermedad.

El personal de enfermería puede jugar un rol muy importante porque apoyaría el acceso y cobertura universal de salud con sus intervenciones en atención al individuo, la familia y la comunidad, haciendo énfasis en la mediana edad y el envejecimiento ya sea en consultorios en la comunidad atendidos por personal de enfermería o a través de centros de salud comunitarios dedicados a conocer el status de salud de la población y realizando intervenciones con acciones de enfermería que contribuyan a disminuir los factores de riesgo y aumentar la presencia de factores protectores de salud, para ello requiere investigar para luego intervenir con acciones concretas de acuerdo con el estado de salud de la población. El desafío sitúa a los profesionales de enfermería en una inmejorable oportunidad para el desarrollo de la enfermería comunitaria y su posicionamiento como parte del equipo de salud fuera del ámbito hospitalario, es decir se convoca a asumir un protagonismo fundamental en la promoción comunitaria de estilos de vida saludable (EVS) y en la prevención de factores de riesgo para evitar las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)(10,11), factores presentes primordialmente en el envejecimiento.

El envejecimiento y su tránsito hacia esta etapa

La OMS, afirma que a nivel global la población está envejeciendo a pasos acelerados, estima que para

2050 los mayores de 60 años se duplicarán y representarán al 22% de la población total, es decir, pasará de 605 millones a 2000 millones(1). Se sabe que el envejecimiento es un proceso continuo irreversible y universal que inicia en la mediana edad y afecta a todos los individuos sin importar clase ni situación socioeconómica, es distinto en cada persona y varía dependiendo de factores genéticos, culturales y sociales(12). Existen varias teorías que explican este proceso e incluyen paradigmas sobre la edad de inicio del deterioro gradual del cuerpo(13), en general se entiende como un fenómeno multidimensional que involucra todos los aspectos de la vida humana y que incluye modificaciones morfológicas, fisiológicas y psicológicas, de carácter irreversible presentes antes de que las manifestaciones físicas externas den al individuo aspecto de anciano(14).

Sin embargo, aunque en épocas pasadas el envejecimiento era considerado una etapa de deterioro y degradación hoy se maneja un nuevo concepto que hace referencia a una mejor calidad de vida(15), este enfoque intenta retrasar la aparición de padecimientos crónico-degenerativos e incrementar el número de años vividos con la mayor funcionalidad posible. Existen diversos programas para este propósito que intentan mejorar la autonomía, motivación, productividad y salud de los adultos mayores para que continúen activos(16). Envejecimiento saludable y activo son estrategias implementadas con el objeto de lograr una senectud funcional y adecuados niveles de bienestar(17), por tanto, el envejecimiento activo requiere la promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades a través de vigilar los factores de riesgo y factores protectores de salud para ampliar la esperanza de vida con mejor calidad, además otorga importancia a la reinserción del adulto mayor en áreas laborales y educativas lo cual fortalece un envejecimiento más funcional(18).

El envejecimiento activo es definido por la OMS como una fase en la que es posible optimizar las oportunidades relacionadas con la salud, la participación y la seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que se envejece(19), es decir obtener bienestar físico, social y mental durante toda la vida con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez(20). El concepto hace referencia a una etapa menos pasiva, más creativa, dinámica y saludable, involucra una participación continua del adulto mayor en las cuestiones sociales, económicas, cívicas y culturales.

Algunos países cuentan con políticas públicas para lograr la cobertura universal en salud, mismos que

dan cuenta del progreso de estas en donde destacan la falta de recursos como una limitante, ya que estas políticas están dirigidas a promover un envejecimiento con una mejor calidad de vida poblacional y de manera específica en las personas mayores de 60 años(21). La Unión Europea ha utilizado el envejecimiento activo como una estrategia para enfrentar las consecuencias de la transición demográfica(22), sin embargo, el envejecimiento no ocurre solo en países desarrollados lo hace también en países en desarrollo(23). El envejecimiento entonces se ha convertido en un desafío social, la transición demográfica que afecta a diversos países ha originado un aumento en la población de adultos mayores, lo que ha despertado el interés en diversos investigadores de la salud pues representan un desafío las múltiples necesidades de cuidado que requiere una población envejecida. Además, por ejemplo, en México la prevalencia de estilos de vida no saludables han favorecido un incremento importante de enfermedades crónicas(24) contraídas en la mediana edad y que hacen que la persona llegue a la senectud con múltiples secuelas derivadas de estos padecimientos.

También, estudios sociales muestran discrepancia en la forma de percibir y experimentar el envejecimiento, han reportado diferencias de género en la vejez algunas relacionadas con la longevidad (a mayor expectativa de vida en la mujer mayor probabilidad que viva más años con discapacidad)(25); otras, socioculturales (mujeres cuidadoras, sin pareja, sin hijos) y finalmente, las relacionadas con lo económico (jubilación), entre otras(26).

Para garantizar un envejecimiento activo de la población es necesario hacer diagnósticos de salud a individuos en franca etapa de envejecimiento y estudiar el fenómeno desde una óptica holística para que se otorgue al ser humano una atención integral a través de programas innovadores en salud que involucren la actuación educativa del personal de enfermería relacionadas con la promoción de estilos de vida saludables, pero ésta no debe circunscribirse solo a los adultos mayores debe incluir a los que algún día lo serán (mediana edad) dado que de tener alguna enfermedad crónico-degenerativa, estos podrían transitar la vejez con secuelas que les impedirían tener una mejor calidad de vida.

La mediana edad, un reto en la promoción y cuidado de la salud

Para el personal de enfermería es un desafío integrar en su agenda de cuidados la salud a los adultos mayores fuera del ámbito hospitalario(27), sin embargo,

hoy debe visualizar que su rol intervencionista en el envejecimiento activo debe anticiparse y promover el autocuidado, la alimentación saludable y la actividad física antes de que aparezcan los signos de la vejez. La premisa es, si el personal de enfermería quiere coadyuvar eficazmente para que la población tenga un envejecimiento activo debe investigar e intervenir en las necesidades de cuidado de las personas en la mediana edad, porque los cambios empiezan gradualmente y si además se añade que en esta etapa algunas personas suelen cursar con enfermedades crónico degenerativas ocasionadas por el consumo de tabaco, alcohol, presencia de obesidad, etc., entonces será difícil llegar a una vejez sin complicaciones, de intervenir a tiempo podrían controlarse los daños para que sea posible alcanzar una vejez funcional o con mejor calidad de vida.

La mediana edad es un periodo de transición en la vida que se encuentra entre la madurez y la vejez, es decir la persona se encuentra a la mitad del tiempo de vida, se trata de una época en la que suceden una serie de eventos relacionados con aspectos físicos, biológicos, sociales, culturales y psicológicos(28). Aunque se considera una etapa de cambios donde se enfrentan los primeros signos del envejecimiento también es un periodo de retos y oportunidades para fortalecer la resiliencia y adquirir nuevos hábitos que cimenten un envejecimiento saludable.

Resulta importante considerar la investigación de este periodo en la vida de las personas en relación con la salud porque si los estudios realizados sobre la mediana edad demostraran que existe presencia de enfermedades crónico-degenerativas, alteraciones en los indicadores de salud, factores de riesgo o factores protectores entonces atender expeditamente los problemas o impedir que nazcan garantizaría una vejez sin complicaciones o, al menos con mejor calidad de vida. Es preciso analizar las condiciones de salud de las personas en esta etapa para comprender las necesidades de cuidado y porque éstas están relacionadas con la posibilidad de alejamiento de un envejecimiento saludable. Se han realizado estudios de investigación en mujeres que han estado enfocados a describir el proceso de la vejez, menopausia o procesos de enfermedad(29), sin embargo, son pocos los que le han dado importancia a la mediana edad en relación con las múltiples variabilidades que conlleva esta etapa del ciclo vital(30).

En relación con el género en esta etapa, además del proceso normal de envejecimiento la mujer vive algunos problemas agregados y por los cuales descuida la atención que podría darse a sí misma(28). La

mediana edad por la que transitan las mujeres además de estar rodeada de eventos biológicos característicos del género, presenta acontecimientos que pueden generarle mayor grado de estrés y aumentar los factores de riesgo que dañan su salud(31), por ejemplo, la mujeres cumplen varios roles diferentes a los varones: ama de casa, cuidadora de sus hijos, sus padres o de algún familiar enfermo, trabajar fuera de su hogar o ser madre soltera. Estos roles más algunos eventos que se presentan en la mediana edad como el climaterio y la menopausia, el rol desempeñado en la familia, situación laboral, sexualidad, jubilación, nido vacío, sus estrategias de afrontamiento y su autoconcepto de salud pueden dificultarle el tránsito por esta etapa(32). Si bien para algunas mujeres los sucesos pasan desapercibidos para otras implican cambios en las actividades de la vida diaria que repercuten en su calidad de vida(33). En el caso del varón en la mediana edad los eventos más notorios que pueden influir en su calidad de vida son la andropausia, jubilación, el rol que desempeña en el trabajo, su estilo de vida y quizá muchos otros por descubrir(34). Por ello, conocer los determinantes de salud de este periodo y controlar los factores protectores para un envejecimiento activo indistinto de género puede contribuir a aligerar sus dificultades.

Enfermería en el cuidado inclusivo de la población

En la mediana edad, y en ambos sexos, además del deterioro físico y mental propios del proceso de envejecimiento pueden existir múltiples factores de riesgo tales como: obesidad, sobrepeso, alcoholismo, tabaquismo, sedentarismo, entre otros, que posibilitan la presencia de enfermedades crónicas degenerativas. Reconociendo que la obesidad resulta ya una pandemia mundial, en México ocupa el segundo lugar en el mundo y es considerada una epidemia(35), sería interesante conocer mediante estudios cuantitativos el comportamiento de este fenómeno en las personas en esta etapa, la investigación podría resultar determinante para el logro de un envejecimiento digno. El personal de enfermería debería problematizarla y generar respuestas sobre los cuidados que necesitan hombres y mujeres de mediana edad para transitar hacia un envejecimiento activo.

Sin detrimento de la Investigación cuantitativa no debe despreciarse la riqueza de la indagación cualitativa en la mediana edad porque rescataría las vivencias de hombres y mujeres lo que implicaría describir, interpretar y comprender los significados de sus declaraciones y explicarlos desde una comunidad lingüística específica: la salud, y a partir de allí

el personal de enfermería pueda intervenir para empoderarlos en su autocuidado.

La mediana edad requiere también de investigaciones cualitativas para explicar los marcos de significado a partir de los cuales la experiencia diaria es asimilada y manejada; el investigador cualitativo se adentrará en el mundo de la interpretación y comprensión de las vivencias y los sentimientos, es decir en el “ser-estar en el mundo”(36) del sujeto de investigación, pero lo haría desde una óptica particular, la del ser humano que está en permanente construcción ya que sus sentires y saberes son y serán distintos con el paso de los años porque son producto de la experiencia acumulada. Es importante conocer el pensamiento en salud de las personas para intervenir, asimismo sus vacíos, estilos de vida, sus tormentos y cómo éstos afectan o afectarán su salud y le impedirán tener un proceso de envejecimiento activo. Para contribuir a mejorar los estilos de vida, la función educativa del personal de enfermería resulta vital pues esta etapa es un nicho de oportunidad para el crecimiento profesional de enfermería comunitaria y de investigación en enfermería.

Además, si bien en el campo de enfermería cuando se aborda el cuidado desde la investigación cualitativa es fundamental integrar contribuciones filosóficas de pensadores como Heidegger Berger y Luckman y Ricoeur, ya que a través de estos aportes se pueden comprender a las personas de mediana edad como seres que experimentan su salud desde una existencia temporal e histórica(36), además de identificar como las prácticas y creencias sobre el cuidado están mediados culturalmente(37). Interpretar es comprender la subjetividad de hombres y mujeres de mediana edad, también involucra percibir la de la persona que investiga porque ésta debe reconocerse como sujeto impregnado de una cultura específica que dejará de lado para mantener las explicaciones del fenómeno investigado lo más cercanas posible a la realidad(37), el investigador ofrece a la comunidad científica una explicación que solo forja lo que Ricoeur llama “identidad simbolizada”(38); el rol de investigador le permitiría también visualizarse de estar en esta etapa de vida, lo que está haciendo o hace para cuidar su propia salud.

De igual manera Leininger destaca la importancia del “Emic” en las vivencias personales y del “Etic” en las del profesionista de la salud(39), las vivencias de ambos permitirán interpretar y comparar la cultura en salud, diferenciar los cuidados de enfermería necesarios para las personas en esta edad y plantear una primera aproximación al estudio del cuidado en este periodo de transición. En este sentido resulta estra-

tégico comprender las necesidades psico-socioculturales en salud que tienen las personas de mediana edad para transitar hacia un envejecimiento activo. Entonces, es fundamental al intervenir abordar el cuidado desde una visión cultural, humanística y simbólica para transformar la práctica profesional y fortalecer el autocuidado y bienestar de quienes atraviesan por esta etapa del ciclo vital, un desafío que sin duda permitiría el posicionamiento del profesional de enfermería.

Posicionamiento del profesional de enfermería en la familia y comunidad un desafío inaplazable

Antes que el envejecimiento acelerado de la población obstaculice la atención en salud es necesario anticiparse para enfrentar o evitar complicaciones y conocer sus necesidades. Es urgente implementar estrategias de solución que beneficien tanto a hombres como a mujeres en la mediana edad, sin embargo, son éstas últimas quienes por lo general envejecen con desventajas económicas y sociales lo que les podría generar mayores factores de riesgo y menores posibilidades de cursar con un envejecimiento activo y saludable(40), los procesos de investigación abrirían el debate sobre este campo poco explorado por el personal de enfermería. Por ello, es necesario conocer que sucede en esta etapa, cómo son y que estatus guardan los antecedentes médicos, sociales y familiares, hábitos tabáquicos, dietéticos, el índice de masa corporal, si realizan actividad física y con qué frecuencia o si tienen cobertura en salud entre otros datos, para develar las tendencias de este sector y del tipo de envejecimiento que tendrá.

La importancia de asumir esta etapa como objeto de estudio y reconocer sus problemáticas es atender a tiempo la posible enfermedad (diabetes o hipertensión entre muchas otras) o sus discapacidades, que de estar presente desde la mediana edad podrían generar un envejecimiento complicado y por lo mismo no activo. La intervención de enfermería sería para impedir que se presenten o al menos retarden su aparición. La investigación en esta etapa de vida podría generar la visualización de un mundo imaginado como predecesor de una vejez activa o complicada, que podría ser intervenida con acciones concretas por las enfermeras especialistas o posgraduadas en comunidad o enfermería de familia(41). También el empoderamiento enfermero es un sector poco estudiado, hay un campo amplio por explorar y por intervenir a partir de sus resultados.

Esta es pues la reflexión más profunda y responsable que se hace, con la certeza y la creencia de que el personal de enfermería podría jugar un papel determinante en la cobertura y el acceso universal y el envejecimiento activo de la población, desde este punto de vista es además inaplazable. Este es el momento histórico de hacer presencia como gremio de enfermería, de visualizar la importancia de lo que hace y podría hacer a nivel mundial, de potencializar el liderazgo que de manera natural puede asumir. Este es el reto.

CONCLUSIONES

El abordaje integral de la mediana edad como etapa estratégica para la promoción del envejecimiento activo representa un campo emergente de oportunidad para el profesional de enfermería. La evidencia científica específica que durante esta fase del ciclo vital surgen condiciones físicas, emocionales y sociales que influyen en el bienestar de las personas, por lo tanto las investigaciones e intervenciones de enfermería pueden contribuir para que la población consiga envejecer con calidad de vida y lleguen a ser funcionales como adultos mayores.

Las desigualdades de género aumentan los riesgos y barreras para lograr un bienestar integral y pueden obstaculizar la transición hacia un envejecimiento saludable. En este sentido comprender las vivencias de las personas de mediana edad desde un enfoque cualitativo, interpretativo y culturalmente apropiado permitirá al personal de enfermería diseñar y aplicar intervenciones oportunas y efectivas.

Existen avances significativos en el acceso universal a la salud y en la cobertura de salud, sin embargo, aún falta mucho por hacer. Esta área de oportunidad es un enorme desafío para investigadores e intervencionistas en enfermería, para su liderazgo, para proyectos de emprendimiento comunitarios que generen autosuficiencia económica entre otros aspectos. ¿Qué pasaría si las enfermeras adquirieran el dominio de la salud de la población en los aspectos relacionados con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad?, Se deja ver que al imaginar enfermeras en consultorios comunitarios coadyuvando a controlar la hipertensión, diabetes, obesidad, sobrepeso, entre muchas otras actividades es posible que éstas pueden desarrollarse de manera independiente. También imaginar la educación comunitaria permanente y su impacto en el envejecimiento activo y por ende en la cobertura y acceso a la salud de

la población es una meta alcanzable. Hay quien dirá que esta propuesta es una utopía, sí, pero puede ser una utopía posible.

Financiamiento

Financiamiento: Ninguno.

Declaración de conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) World Health Organization [WHO]. Ageing and Health [Internet]. Madrid: Oct. 2024 [cited 2025 Jul 5]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- (2) Maganty A, Byrnes ME, Hamm M, Wasilko R, Sabik LM, Davies BJ, Jacobs BL. Barriers to rural health care from the provider perspective. *Rural Remote Health* [Internet]. May. 2023. [cited 2025 Jul 3];23(Issue 2):7769. <https://doi.org/10.22605/RRH7769>
- (3) González-González AI, Brünn R, Nothacker J, Schwarz C, Nury E, Dinh TS, Brueckle MS, Dieckelmann M, Müller BS, van den Akker M. Everyday Lives of Middle-Aged Persons with Multimorbidity: A Mixed Methods Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. Dic. 2021 [cited 2025 Jul 3];19(6):1-24. doi.org/10.3390/ijerph19010006
- (4) Santos EMCP, Canhestro AMGDS, Rosário JMOA, Fonseca CJV, Pinho LMG, Arco HMSLR. Efficacy of Health Promotion Interventions Aimed to Improve Health Gains in Middle-Aged Adults-A Systematic Review. *Geriatrics* [Internet]. Abr. 2023 [cited 2025 Jul 4];8(3):1-13. [doi: 10.3390/geriatrics8030050](https://doi.org/10.3390/geriatrics8030050)
- (5) Organización Panamericana de la Salud [OPS], Organización Mundial de la Salud [OMS]. 14.o Programa General de Trabajo de la Organización Mundial de la Salud 2025-2028: Consulta con los Estados Miembros de la OPS sobre la descripción de alto nivel y el proceso de elaboración. CD60/INF/12 [Internet]. Washington, DC. E.U.A: Sep. 2023 [cited 2024 May 9]. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/cd60inf12-14deg-programa-general-trabajo-organizacion-mundial-salud-2025-2028>
- (6) Gilardino RE, Valanzasca P, Rifkin SB. Has Latin America achieved universal health coverage yet? Lessons from four countries. *Arch Public Health* [Internet]. Ene. 2022. [cited 2025 Jul 4];80(38):1-11. <https://doi.org/10.1186/s13690-022-00793-7>
- (7) Ministerio de Salud. Estrategia Nacional de Salud Para los Objetivos Sanitarios al 2030 [Internet]. Chile. Feb. 2022 [cited 2024 May 17]. Available from: <https://cens.cl/wp-content/uploads/2022/03/Estrategia-Nacional-de-Salud-al-2030.pdf>
- (8) Donat M, Barrio G, Guerras JM, Moreno A, Ronda E, Politi J, Belza MJ. Mortalidad prematura evitable y efectividad del sistema sanitario para reducirla durante el siglo XXI en España según la comunidad autónoma. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2025 [cited 2025 Jul 4];165(Issue3):107053. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2025.107053>
- (9) Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra, Suiza. Sept. 2005 [cited 2024 Jun 20]. Available from: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/constitucion-sp.pdf?ua=1>
- (10) Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias Mundiales 2020: monitoreando la salud para los ODS, objetivos de desarrollo sostenible [Internet]. Ginebra; May. 2020 [cited 2024 May 20]. Available from: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240005105>
- (11) Organización Mundial de la Salud. Enfermedades No Transmisibles [Internet]. Dic. 2024 [cited 2025 Jan 9]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- (12) Dziechciaż M, Filip R. Biological psychological and social determinants of old age: Bio-psycho-social aspects of human aging. *Ann Agric Environ Med* [Internet]. 2014 [cited 2025 Jul 7]:21(4):835-838. <https://doi.org/10.5604/12321966.1129943>
- (13) López-Otín C, Blasco MA, Partridge L, Serrano M, Kroemer G. Hallmarks of aging: An expanding universe. *Cell* [Internet]. Ene. 2023 [cited 2025 Jul 8];186(Issue 2):243-278. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2022.11.001>
- (14) Alvarado García AM, Salazar Maya AM. Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos* [Internet]. Jun. 2014 [cited 2025 Jun 20]; 25(2):57-62. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- (15) Foster L, Walker A. Active Ageing across the Life Course: Towards a Comprehensive Approach to Prevention. *Biomed Res Int* [Internet]. Feb. 2021 [cited 2025 Jul 8];2021(6650414): [doi: 10.1155/2021/6650414](https://doi.org/10.1155/2021/6650414)
- (16) Davodi SR, Zendehtalab H, Zare M, Behnam Vashani HR. Effect of Health Promotion Interventions in Active Aging in the Elderly: A Randomized Controlled Trial. *JCB-NM* [Internet]. Ene. 2023 [cited 2025 Jul 10];11(1):34-43. [doi:10.30476/JCBNM.2022.96246.2117](https://doi.org/10.30476/JCBNM.2022.96246.2117)

- (17) Organización Mundial de la Salud. Década de Envejecimiento Saludable 2020-2030. OMS [Internet]. Dic. 2020 [cited 2024 Jul 6]. Available from: https://www.who.int/es/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action?sfvrsn=b4b75ebc_25
- (18) Marzo RR, Khanal P, Shrestha S, Mohan D, Myint PK, Su TT. Determinants of active aging and quality of life among older adults: systematic review. *Front. Public Health* [Internet]. Jun. 2023 [cited 2025 Jul 7];11:1193789. doi:10.3389/fpubh.2023.1193789
- (19) Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. Informe de la Secretaría. 66.ª Asamblea Mundial de la Salud Punto 14.3 del orden del día provisional [Internet]. Mar. 2013 [cited 2024 Jun 29]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/150921/A66_15sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (20) Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y Salud [Internet]. Oct. 2024 [cited 2024 Dec 29]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- (21) Okamoto S, Sata M, Rosenberg M, Nakagoshi N, Kamimura K, Komamura K. et al. Universal health coverage in the context of population ageing: catastrophic health expenditure and unmet need for healthcare. *Health Econ Rev* [Internet]. Mar. 2024 [cited 2025 Jul 8];14(8): <https://doi.org/10.1186/s13561-023-00475-2>
- (22) European Centre For Social Welfare Policy and Research. The end of “Active Ageing”?. [Internet] Berggasse, Vienna, Austria. Sidorenko A. 2021 [cited 2025 Jul 9]. Available from: <https://www.euro.centre.org/publications/detail/4727>
- (23) Mathews C. Population Ageing in Lower- and Middle-income Countries. Celebrating 40 Years of HelpAge International. Population Ageing [Internet]. Mar. 2024 [cited 2025 Jul 9];17:1-4. <https://doi.org/10.1007/s12062-024-09447-8>
- (24) Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. México [Internet]. 2018 [cited 2024 Jul 12]. Available from: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ensanut/2018/doc/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf
- (25) Ramos Esquivel J, Meza Calleja AM. La vejez y su representación social. Una mirada a los significados, imágenes y prácticas asociadas al envejecimiento por personas adultas mayores de la ciudad de Morelia, México. *IXAYA/Rev. Univ. de Desarrollo Social* [Internet]. Dic. 2020 [cited 2024 jul 20];10(19):41-67. Available from: <https://revistaixaya.cucsh.udg.mx/index.php/ixa/article/view/7627>
- (26) Acosta González E, Baquero SA. Radiografía del envejecimiento poblacional en Cuba: desigualdades acumuladas y nuevas vulnerabilidades [Internet]. Colombia: Fondo de Publicaciones Universidad Sergio Arboleda; 2020 [cited 2024 Jul 26]. 101 p. Available from: <https://repositorio.4metrica.org/flip/index.jsp?pdf=/bitstream/handle/001/224/1.%20Crisis%20de%20cuidados.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (27) Alanezy MA, Alahmarai F, Al-Bisha K, Al-Khairy A, Almutairi S, Almansoor M. et al. Promoting Healthy Ageing: The Role of Nurses in Preventive Geriatric Care. *JICRCR* [Internet]. 2024 [cited 2025 Jul 6];7(S8):147-158. Available from: <https://media.proquest.com/media/hms/PFT/1/d0MCc?s=I4%-2F1fB2MyZpZA1so2CvIjA5KYRQ%3D>
- (28) Infurna FJ, Gerstorf D, Lachman ME. Midlife in the 2020s: Opportunities and challenges. *Am Psychol* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jul 7];(4):470-485. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7347230/pdf/nihms-1063962.pdf>
- (29) Pérez DM. Menopausia desde una perspectiva de género [Tesis doctoral en internet]. Uruguay: Facultad de Psicología. Universidad de la República (Montevideo); 2020 [cited 2025 Jul 6]. 50 p. Available from: https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/29305/1/tfg_danielamicol_perez_2.pdf
- (30) Dohm-Hansen S, English JA, Lavelle A, Fitzsimons CP, Lucassen PJ, Nolan YM. The ‘middle-aging’ brain. *Trends in Neurosciences* [Internet]. Abr. 2024 [cited 2025 Jul 4];47(Issue 4):259-272 <https://doi.org/10.1016/j.tins.2024.02.001>
- (31) Thomas AJ, Mitchell ES, Pike KC, Woods NF. Stressful life events during the perimenopause: longitudinal observations from the seattle midlife women’s health study. *Women’s midlife health* [Internet]. Sep. 2023 [cited 2025 Jul 7];9(6):1-11. <https://doi.org/10.1186/s40695-023-00089-y>
- (32) Montagud Rubio N. Adultez intermedia: qué es, características y cómo nos afecta. *Portal Psicología y Mente* [Internet]. Dic. 2021 [cited 2024 Aug 6]. Available from: <https://psicologiymente.com/ desarrollo/aduldez-intermedia>
- (33) Coronado PJ, Fasero M, Mendoza N, González S, Sánchez-Méndez S, Presa J. et al. Quality of life at peri- and postmenopause: analysis of the results from app “Mi Menopausia”. *Maturitas* [Internet]. Jun. 2025 [cited 2025 Jul 8];197:1-9. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2025.108267>

- (34) Lim YS, Park SJ. Perceptions of andropausal experience types among middle-aged men—applying the Q methodology. *JOMH* [Internet]. Ene. 2025 [cited 2025 Jul 8];21(Issue1):87-97. Available from: <https://www.jomh.org/articles/10.22514/jomh.2025.009>
- (35) Flores-Vega AV, Gutiérrez-Muñoz O. Capítulo 1. Algunos factores de cambio en los hábitos alimentarios y riesgo de sobrepeso y obesidad en México [Internet]. México: CONACYT México; 2021 [cited 2024 Aug 10]. 9-21 Available from: https://sedeturqroo.gob.mx/gastronomia/webroot/pdfs/2021-06-21%2018:25:48_doc.pdf
- (36) Heidegger M. *El ser y el tiempo*. 2nd. ed. 1971 Vigésimosegunda reimpresión, 2021. México: Fondo de Cultura Económica;102-147.
- (37) Berger P, Luckman T. *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu, 1986.
- (38) Ricoeur P. *Tiempo y Narración I. Configuración del tiempo en el relato histórico*. 5ª. ed. México: Siglo XXI; 2004.
- (39) Leininger M, McFarland M. *Culture Care Diversity and Universality. A Worldwide Nursing Theory*. 2nd. ed. Jones and Bartlett Publishers, Massachusetts; 2006.
- (40) Sirgo Álvarez MO. Envejecimiento activo desde una perspectiva de género. *RIB* [Internet]. Jul. 2022 [cited 2025 Jul 8];(19):1-13. <https://doi.org/10.14422/rib.i19.y2022.003>
- (41) Urrutia-Egaña MJ, Perucca-Gallegos D, Valdés-Martínez CF. Enfermera de Práctica Avanzada en Chile: identificando barreras y oportunidades para el ejercicio del rol. *Enferm. Univ* [Internet]. Dic. 2021 [cited 2024 Sept 10];18(2):257-66. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.2.952>