



ENTORNO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR EN LOS CENTROS VIDA DE LA
COMUNA 4 DELA CIUDAD DE VILLAVICENCIO 2016

MARILYN BELTRAN BARRETO
PATRICIA GUEVARA ALZATE

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD FAMILIAR
VILLAVICENCIO – META
2016



ENTORNO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR EN LOS CENTROS VIDA DE LA
COMUNA 4 DELA CIUDAD DE VILLAVICENCIO 2016

MARILYN BELTRAN BARRETO
PATRICIA GUEVARA ALZATE

Informe final de trabajo de grado, dirigido al comité de Centro de Investigaciones
como requisito para optar al título de Especialista en salud familiar

Directora
Mgs. EMILCE SALAMANCA RAMOS

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD FAMILIAR
VILLAVICENCIO – META
AÑO 2016

AGRADECIMIENTO

A la Universidad de los Llanos, por haberme aceptado ser parte de ella como estudiante de especialización en salud familiar.

A la pareja de adultos mayores y su familia por permitirnos entrar en su casa igualmente a la líder de la comuna 4 por su apoyo incondicional.

Al Ing. Fernando Hernández por su apoyo, compañía y paciencia.

A la directora del proyecto Emilce Salamanca por su orientación, dedicación y apoyo incondicional, los que fueron esenciales para el desarrollo y culminación de este trabajo.

Gracias también a mis queridos compañeros, que me apoyaron y me permitieron entrar en sus vidas durante casi un año de convivir con ellos dentro del aula de clase: Derly, Francy, Faizuly, Marilyn, Luz Dary y Juan Carlos.

PATRICIA GUEVARA ALZATE

A Doña María Susana y su Esposo quienes nos abrieron las puertas de su casa y desnudaron su alma.

A mis abuelos que aunque ya dejaron este mundo físico me regalaron la sabiduría que deja los años y me permitieron entender esa hermosa etapa del curso de la vida.

A la profesora Emilce por su paciencia y buena disposición.

MARILYN BELTRAN BARRETO

DEDICATORIA

Este trabajo de Investigación se lo dedico a Dios por darme la vida y ser el eje de mi existencia, por guiarme, darme sabiduría y fuerzas para seguir adelante, venciendo obstáculos hasta llegar a este punto culminante y satisfactorio para mí.

A mi madre Libia Alzate por su amor, apoyo, comprensión y ayuda en los momentos difíciles. Ella me ha permitido ser lo que soy inculcándome valores como la perseverancia, coraje y empeño hasta lograr mis objetivos.

A mis hermanos por su apoyo, comprensión y confianza en mí.

A mi papá Hugo Guevara Hernández, que aunque no esté aquí, sé que desde el cielo estará muy orgulloso de mí.

PATRICIA GUEVARA ALZATE

Este trabajo está dedicado a mi familia que con su amor creyeron en mí, mi esposo por su apoyo y compañía incondicional, mis hijos Catalina y Juan Camilo por entender sin reproches el tiempo que le robe.

¡DIOS GRACIAS POR MI OPORTUNIDAD!

MARILYN BELTRAN BARRETO

NOTA DE ACEPTACIÓN

JURADO

JURADO

Villavicencio, 12 de septiembre de 2016

LISTA DE CONTENIDOS

	Pág.
1. INTRODUCCION	8
2. JUSTIFICACION	12
3. OBJETIVOS	15
3.1 OBJETIVO GENERAL	15
3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	15
3.3. OBJETIVOS DEL EPI	15
3.3.1 Objetivos del Epi	15
4. MARCO INVESTIGATIVO.....	16
4.1 MARCO TEÓRICO	16
4.2 MARCO INVESTIGATIVO	20
4.3 MARCO CONCEPTUAL	27
4.4 MARCO LEGAL	28
5. METODOLOGIA.....	32
5.1 DESCRIPCION DEL AREA DE ESTUDIO.....	32
5.1. TIPO DE INVESTIGACION.....	34
5.2. POBLACIÓN – MUESTRA.....	34
5.3. INSTRUMENTOS	34
5.3.1 Observación.....	34
5.3.2 Diario de campo.....	34
5.3.3. Entrevista en profundidad.....	35
5.4 RECOLECCION / ANALISIS DE LA INFORMACION	35
5.5. CONSIDERACIONES ETICAS	37
6. RESULTADOS	38
6.1 DINÁMICAS FAMILIARES.....	38
6.1.1. Comunicación	38
6.1.2. Conflictos	38
6.1.3. Rutina	39
6.1.4. Emociones	39
6.1.5. Roles	39
6.2 Percepción de vejez y envejecimiento.....	39
6.2.1 Problemas de salud	39
6.2.2. Respeto	39
6.2.3 Conocimiento de vida y experiencia	39
6.3 CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS	39
7. DISCUSION	41

7.1 DINÁMICAS FAMILIARES.....	41
7.2 PERCEPCIÓN DE VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO.	42
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	46
BIBLIOGRAFÍA.....	47
ANEXOS	53

LISTA DE IMAGENES

	Pág.
Imagen 1. Mapa de Comunas Villavicencio	32
Imagen 2. Mapa Barrio La Reliquia.....	33

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. DIARIO DE CAMPO	53
Anexo 2. ENTREVISTA AL ADULTO MAYOR	61
Anexo 3. ENTREVISTA DEL INTEGRANTE DE LA FAMILIA	63
Anexo 4. RESULTADOS ADULTO MAYOR	66
Anexo 5. RESULTADOS FAMILIA	68
Anexo 6. CONSENTIMIENTO INFORMADO	70
Anexo 7. DISCUSION DE RESULTADOS	71
Anexo 8. FAMILIOGRAMA	73
Anexo 9. ECOMAPA	74
Anexo 10. REGISTRO FOTOGRAFICO	75

1. INTRODUCCION

Debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, la proporción de personas mayores de 60 años está aumentando más rápidamente que cualquier otro grupo de edad en casi todos los países.

Se estima que en el mundo hay unos 605 millones de personas de más de 60 años. La proporción de personas de edad seguirá aumentando durante las próximas décadas. Para el año 2025 se estima que habrá 1.200 millones de personas de edad en todo el mundo y dos de cada tres vivirán en países en desarrollo. Hace medio siglo la mayoría de las personas moría antes de cumplir los 50. (1)

Los estereotipos negativos asociados con la vejez comienzan a desaparecer cuando las personas de edad continúan siendo activas. Esto es esencial para crear una comunidad armoniosa e intergeneracional en la cual las personas de edad puedan contribuir plenamente en la sociedad, la integración dentro de la familia y la comunidad, la independencia y la participación son beneficiosas para la salud y ayudan a reforzar la dignidad de las personas en todas las edades. (2)

La generación de conocimiento sobre calidad de vida, salud, atención médica y destinación de recursos es una gran oportunidad para aportar al mejoramiento de las condiciones de vida del adulto mayor, desde la perspectiva de la salud pública de esta población que envejece y cuyas necesidades de salud rara vez reciben la atención que deberían, según la Organización Panamericana de la Salud. (3)

El planteamiento anterior se sustenta en la premisa que enuncia que el envejecer no es solo agregar años a la vida sino vida a los años, este es gramaticalmente un verbo intransitivo que invita a todos a transformarlo en un verbo activo, para lo cual se requiere formar una nueva ética y una nueva economía moral del ciclo de vida y del envejecimiento.

En esta investigación vamos a analizar las dinámicas del adulto mayor en su entorno familiar que asisten a los Centro vida de la comuna 4 de la ciudad de Villavicencio, con el propósito de aportar elementos que incidan en la formación de profesionales en el área de salud y en políticas públicas para fortalecer la calidad de vida en la vejez.

La temática surge como inquietud ante las diferentes problemáticas que afectan la calidad de vida de las personas mayores y el aumento de esta población a nivel mundial, lo cual incrementa las situaciones adversas a las que se tiene que enfrentar para su supervivencia. Este proyecto hace parte del Macro proyecto titulado: Entorno familiar del adulto Mayor en los centros vida de la ciudad de Villavicencio. Para este proyecto se trabajará un adulto mayor en su entorno familiar el cual debe ser beneficiario del centro vida.

Para indagar sobre esos componentes de calidad de vida del adulto mayor y su familia de la comuna 4 que asisten a los centros vida se diseñó un estudio desde un enfoque cualitativo, con hermenéutica de la etnografía focalizada, entendido como un tipo de investigación basado en los lineamientos de la lingüística y la semiótica y utilizada en las ciencias sociales principalmente, se utilizó como instrumentos la entrevista abierta, grupo de discusión o técnicas de observación y observación participante.

Así mismo se estudiaron e identificaron las características y cualidades de la población objeto de estudio mediante la observación participante describiendo detalladamente la interacción existente entre la familia y el adulto mayor, con el propósito de poder interpretar de manera holística la problemática establecida en el presente estudio.

2. JUSTIFICACION

La población mundial está envejeciendo a pasos acelerados. Entre los años 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo. (4)

En América Latina y el Caribe se han presentado importantes cambios demográfico en el siglo XX, notándose un rápido crecimiento de los grupos de personas adultas mayores con 60 años de edad y más, los cuales se caracterizan por una gran variabilidad en las condiciones socioeconómicas de esta población. (5)

Para Colombia se estima que en el año 2050 el porcentaje de adulto mayor será del 21,9%, siendo los departamentos de Cundinamarca, Antioquia, Valle del Cauca, Santander, Atlántico, Bolívar y Tolima los que presenta la mayor cantidad de población, concentrándose los mayores porcentajes en las ciudades de Bogotá, Medellín, Cali y Barranquilla, lo anterior se corrobora con el estrechamiento progresivo de la pirámide poblacional con ampliación simultánea en la punta debido a la disminución de la población joven y al incremento de los adultos mayores. (6)

El Departamento del Meta muestra un patrón similar al registrado a nivel nacional, donde se evidencia la reducción del tamaño de la población entre los 0 y 24 años de edad, y un aumento de la población entre los 25 y 69 años de edad. (7)

Villavicencio cuenta con una población adulta mayor de 27.736 personas las cuales representa un 7.2% de la población general. Información DANE. Cantidad de mujeres 14.700 53% Cantidad de hombres 13.036 47%. (8)

1.500 adultos mayores, hacen parte actualmente de los 27 Centros – Vida que existen y reciben a diario los beneficios que éstos les otorgan. (9)

Hoy en día las condiciones de salud de este sector de la población ya plantean un complicado esquema que no sólo se compone de enfermedad y muerte, sino de discapacidad y limitación de actividades de la vida diaria.

En Latinoamérica, y en el caso específico de Colombia, este proceso demográfico tendrá un mayor auge dentro de unas décadas más, por lo que la investigación sobre envejecimiento en el país comienza a darse, y hasta el momento se manifiestan ciertas preocupaciones como son: los efectos del deterioro físico; el deterioro de salud en el adulto mayor medido con respecto al resto de la población; la capacidad del sistema de seguridad social, el cambio demográfico y el papel que juega la familia en materia de atención a la vejez; las combinaciones en las transferencias económicas de tipo familiar destinadas a esta población; la discriminación en la participación de este segmento de la población en el mercado de trabajo; sus características sociodemográficas respecto a nivel de vida (ingresos, empleo, etc.); el aumento de seguridad y asistencia social para esta población, por mencionar algunos efectos de gran importancia. Con todo lo anterior se generan preguntas, retos y preocupaciones de vital importancia:

Por lo tanto, el presente estudio se ha desarrollado para responder a los siguientes interrogantes:

¿Cómo es la dinámica de integración del adulto mayor con su familia que asiste a los centros vida de la comuna 4 de la Ciudad de Villavicencio?

¿Qué conceptos tiene la familia del adulto mayor sobre la vejez y el envejecimiento?

El fenómeno del envejecimiento, que no se delimita por la edad apta para laborar, sino en términos funcionales de riesgo, pérdida de autonomía, de adaptabilidad y disfuncionalidad motriz, es la consecuencia de dos procesos de transición: una es la demográfica que se caracteriza por los descensos de la mortalidad, prolongando la vida y disminuyendo la fecundidad. (10)

Teniendo en cuenta como factor agravante del envejecimiento, la dependencia funcional y la incapacidad de realizar funciones de tipo motriz, hace que nuestros adultos mayores se conviertan en una carga para quien se encuentra en su entorno, principalmente la familia, esto sumado a que la mayor parte de los integrantes de la familia trabajan tiempo completo y esto dificulta su atención al adulto mayor.

La presente investigación va orientada a caracterizar el entorno familiar de un adulto mayor que asiste al centro vida de la comuna 4 de la ciudad de Villavicencio durante el año 2016.

Los resultados obtenidos en esta investigación serán de gran utilidad para la implementación de programas de tipo preventivo, evaluar el impacto que generan las relaciones familiares, los conocimientos sobre vejez, envejecimiento y las necesidades socioculturales y económicas, encaminados hacia el mejoramiento del nivel de independencia funcional de los adultos mayores. De igual manera permitiría recolectar información oportuna acerca de la funcionalidad y el rol que desempeña el adulto mayor para los miembros de su familia. Con los resultados obtenidos en la población en mención, se podrán ajustar programas y propuestas que contribuyan a mantener la importancia social de los adultos mayores.

Por otra parte, existe la responsabilidad con las generaciones futuras, que consiste en preparar un contexto humano, social y espiritual en el que toda persona pueda vivir con dignidad y plenitud esa etapa de la vida. Gran parte de los esfuerzos están enfocados hacia la solidaridad y la participación familiar y social con el fin de crear y desarrollar la corresponsabilidad de todos por medio de sensibilización y concienciación social en general en diferentes aspectos.

Igualmente este trabajo tiene como función, cumplir con la misión institucional de la Universidad de los Llanos, en la que se refiere a la calidad de vida de la población del área de cobertura.

Es de resaltar también que los autores de la presente investigación como estudiantes de salud familiar, representan la Universidad, además les permite el ejercicio de investigación; poner en práctica los conocimientos adquiridos en la teoría. Por otro lado, Puede servir de base para posteriores investigaciones en comunidades de adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados además a través de esta investigación se permitirá generar aspectos relevantes que favorezcan la protección y un envejecimiento activo en la población.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar el entorno familiar de los adultos mayores de los Centro Vida del municipio de Villavicencio, con el propósito de aportar elementos orientadores que incidan en la formación de profesionales en el área de salud y en políticas públicas para fortalecer la calidad de vida en la vejez.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las dinámicas familiares del adulto mayor que se encuentra vinculado a algún programa institucional del Municipio de Villavicencio.
- Determinar las concepciones de la familia y el adulto mayor acerca de la vejez y el proceso de envejecimiento.
- Conocer las características sociales, económicas y culturales de los adultos mayores vinculados al estudio.

3.3. OBJETIVOS DEL EPI

Analizar el entorno familiar de un adulto mayor del centro vida de la comuna 4 del Municipio de Villavicencio, con el propósito de aportar elementos orientadores que incidan en la formación de profesionales en el área de Salud y en políticas públicas para fortalecer la calidad de vida en la vejez.

3.3.1 Objetivos del Epi

- Identificar las dinámicas familiares del adulto mayor que se encuentra vinculado a la comuna 4 del Municipio de Villavicencio.
- Explorar la percepción que tienen la familia sobre vejez y envejecimiento en el adulto mayor del centro vida de la comuna 4.
- Conocer las características socioeconómicas del adulto mayor de la comuna 4 de la Ciudad de Villavicencio.

4. MARCO INVESTIGATIVO

4.1 MARCO TEÓRICO

En la actualidad se hace indispensable la comprensión de la dinámica familiar desde el estudio teórico de sus características como la comunicación, afecto, autoridad y roles, desde el enfoque sistémico de esta forma se contribuirá a mejorar las relaciones entre los diferentes integrantes del núcleo familiar y, por ende, el desarrollo integral del adulto mayor.

Se comenzara por Gallego (2012) citando a Minuchin (1982) que se considera que, la familia es un sistema que se transforma a partir de la influencia de los elementos externos que la circundan los cuales modifican su dinámica interna, donde la estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia, y que las relaciones e interacciones de los integrantes están condicionadas a determinadas reglas de comportamiento. (11)

Se puede decir que la dinámica familiar se interpreta con los encuentros entre las subjetividades, estos encuentros mediados son regidos por una serie de normas, reglas, límites, jerarquías y roles, entre otros, que regulan la convivencia y permite que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle armónicamente. Para ello, es indispensable que cada integrante de la familia conozca e interiorice su rol dentro del núcleo familiar, lo que facilita en gran medida su adaptación a la dinámica interna de su grupo.

Al respecto, (Agudelo, 2005, p 9.) afirma que la dinámica familiar comprende las diversas situaciones de naturaleza psicológica, biológica y social que están presentes en las relaciones que se dan entre los miembros que conforman la familia y que les posibilita el ejercicio de la cotidianidad en todo lo relacionado con la comunicación, afectividad, autoridad y crianza de los miembros y subsistemas de la familia.

Oliveira, Eternod & López (1999); Torres, Ortega, Garrido & Reyes (2008); González (2000); Palacios & Sánchez (1996) subrayan que la dinámica familiar es el tejido de relaciones y vínculos atravesados por la colaboración, Intercambio, poder y conflicto que se genera entre los miembros de la familia—padre, madre e

hijos– al interior de ésta, de acuerdo a la distribución de responsabilidades en el hogar, la participación y la toma de decisiones. (12)

Magaña (2006), por su parte, insiste que la comunicación permite que el ser Humano se exprese como es, a la par que interactúa con sus semejantes; dicha interacción potencia el desarrollo individual, cultural y social de las diferentes comunidades en tanto existe retroalimentación e intercambios en las ideas, sentimientos y deseos. Sin embargo, afirma Ares (1990) que en la familia es necesario que la comunicación esté atravesada por la claridad en lo relacionado con los límites, las jerarquías, los roles y los espacios que se habitan, porque si esto es confuso el vínculo comunicativo y la interacción familiar se pueden ver afectadas por los malos entendidos entre los miembros del grupo, lo que genera ruptura del vínculo afectivo-comunicativo y poca cohesión familiar. (13)

En el mismo rol desde el punto de vista crítico se mantiene vigente en este documento, Erik Erikson (2000) donde plantea una visión del ciclo vital entendida como una secuencia de encrucijadas en las que el yo se ha de enfrentar a ciertos compromisos y demandas sociales. Si las encrucijadas se superan con éxito, suponen una expansión y la adición de nuevas competencias y cualidades al yo, si no, pueden implicar un estancamiento e incluso una regresión del yo que dificulta el abordaje de encrucijadas futuras. Desde este punto de vista, el ciclo vital, y en concreto el envejecimiento, se contempla como un proceso abierto que puede suponer tanto pérdida como ganancia en función de cómo se resuelve o no cada una de las encrucijadas. (14)

A esto se suma, el ciclo vital, 8ª etapa (60 años hasta la muerte), Esta es la última etapa y tiene lugar en la vejez. Es de gran importancia ya que es la que cierra la vida y es relevante llevarla a cabo de la mejor forma posible, pues nos jugamos una vejez feliz y tranquila. Hablamos de la necesidad de integración, de aportar coherencia y de hacer una totalidad de lo que ha sido la vida. Consiste en mantener las cosas unidas para dotar de significado y sentido. En esta etapa se debe ser capaz de hacer un discurso o narración coherente de tu vida, siguiendo un hilo conductor. El sentido de la vida significa que me ha merecido la pena vivir, que mi vida ha tenido un orden y una razón de ser. Ese ofrecer significado a la vida también conlleva aceptar lo que se ha vivido. Con la aceptación es como uno se puede ir tranquilo (morir). La aceptación de la muerte está relacionado con esto, por eso hay que ayudarles a integrar, para que sientan que han vivido para algo, que han tenido una meta. Un desarrollo negativo lleva a la desesperación, donde el individuo fracasa al aparecer pensamientos sobre haber vivido de forma diferente. Estos pensamientos llevan a la no aceptación de la muerte por verse incumplida esa vida alternativa. (15)

Aunque, Abraham Maslow y Charlotte Buhler, estos autores no fijan etapas en el desarrollo, si señalan la vejez como la última fase de la vida en la que las personas dejan de concentrarse en metas futuras. Es un estado de realización de fracaso o de resignación al revisar el logro o no de sus metas pasadas. Refiere el estado de resignación como el más común para la vejez. (16)

De esta manera, La Organización Mundial de la Salud, en el Programa de Promoción de la Salud de los Ancianos para Latinoamérica y el Caribe, refiere en la Reunión Mundial del Envejecimiento en 1983, que a la ancianidad se le considera como una etapa de la vida, en un sentido similar a la concepción holística que se ha utilizado ya en los estudios de la niñez y juventud” (17)

Por otro lado, (Khan, 1979). También ha evidenciado que es saludable el apoyo social recibido a través de conversaciones telefónicas y de visitas de amigos, familiares y vecinos, así como la participación en las actividades sociales.

Por lo tanto (Krassoievitch, 1998) dice que. Otros estudios también reflejan el importante papel que desempeña la familia para las personas mayores, como principal fuente de apoyo social y serían las hijas las principales cuidadoras de los mayores. (18)

Sin embargo, Smyer 1984 dice que resulta claro que cada etapa vital es un tiempo claro de cambios y desafíos incluso dentro del envejecimiento normal deben ser hechos constantemente ajustes a la circunstancia de cambio.

De esta manera, Osorio (2006) plantea que los profesionales de las ciencias sociales deben tener presente que los cambios que conllevan las diversas épocas históricas influyen, necesariamente, en las trayectorias vitales de las personas y en sus relaciones con los entornos en los cuales viven. Así, en cada época, cultura y generación se evidencian diferentes patrones de envejecimiento y de vejez. (19)

Por tanto, (Pérez & García, 2003) la disminución en la capacidad funcional se afronta de manera más positiva cuando el adulto mayor cuenta con un entorno ambiental seguro, vínculos familiares, un ingreso económico estable y acceso a la atención en salud.

De este modo, (Zapata, 2001) la interacción social se convierte en un factor de protección para la salud, teniendo en cuenta que ello implica vínculos estrechos con otros y un nivel de actividad constante. Además, genera el involucramiento en grupos sociales, permitiendo que el adulto mayor distribuya equilibradamente su tiempo, y contribuyendo así a mejorar su calidad de vida. La socialización en esta etapa permite estar en contacto con otros y desarrollar potencialidades a partir del mismo; igualmente, genera acciones que son necesarias para mejorar la calidad de vida.

Pese a lo anterior, hay autores (Monroy, 2005; Sandoval & Varela, 1998; Sanhueza, Castro & Merino, 2005; Varela, Chávez, Gálvez & Méndez, 2005). Consideran que las personas en esta etapa se encuentran en la plenitud de sus facultades y en un momento lleno de posibilidades para sí mismos y para la propia comunidad. La funcionalidad se evidencia en el momento en que el adulto mayor tiene todas las facultades para realizar las actividades de la vida diaria y puede enfrentar las demandas del ambiente, viviendo de manera independiente. (20)

De igual modo, se utilizó el “Test de Percepción de las Relaciones Familiares del Anciano” (Domínguez González, Espín Andrade, & Bayorre, 2001), para reconocer el grado de integración y armonía que siente el adulto mayor en torno a las relaciones familiares. Con esta referencia académica, se logró que el adulto mayor objeto del presente estudio, diera cuenta de la influencia que tiene en sí mismo, su inclusión a este tipo de programas y actividades propuestas en los “Centro Vida”. El análisis de los resultados también permitió ilustrar, por otra parte, la influencia o

los cambios en la percepción del funcionamiento que tiene la familia, frente al adulto Mayor antes y después de su incorporación a los programas.(21)

Oliveira, Eternod & López (1999); Torres, Ortega, Garrido & Reyes (2008); González (2000); Palacios & Sánchez (1996) subrayan que la dinámica familiar es el tejido de relaciones y vínculos atravesados por la colaboración, intercambio, poder y conflicto que se genera entre los miembros de la familia— padre, madre e hijos— al interior de ésta, de acuerdo a la distribución de responsabilidades en el hogar, la participación y la toma de decisiones.(22)

4.2 MARCO INVESTIGATIVO

Melguizo-Herrera E y colaboradores (2014, Dec). Realizaron un estudio cuyo objetivo fue describir la calidad de vida relacionada con la salud de los adultos mayores residentes en centros de protección social en Cartagena (Colombia). Estudio descriptivo. Fueron 187 adultos mayores residentes en centros de protección social en Cartagena. Aplicaron el Test de Valoración Mental (Pfeiffer), una encuesta socio demográfico y el "Índice multicultural de calidad de vida". Mantuvieron la confidencialidad de la información, el anonimato de los participantes y diligenciaron el consentimiento informado. Resultados: el promedio de edad fue de 75 años (95%), predominó el estado civil soltero (57,6%), nivel educativo primaria (45,5%), recibir medicamentos (80,3%), realizar actividades físicas (54,5%) y no realizar actividades productivas (37,9%). La autopercepción de la calidad de vida relacionada con salud tiende a valores que pueden considerarse como buenos (7,6%).

Las dimensiones que presentaron puntajes más altos fueron la plenitud espiritual y el autocuidado, y con menor puntaje el bienestar físico y el apoyo comunitario. Esta información será útil para proponer políticas de salud y prácticas de cuidado. (23)

De esta forma Monreal-Bosch P y colaboradores (2013, July). Los entornos rurales catalanes se caracterizan por tener un porcentaje de población mayor elevado. Esta población se encuentra en un proceso de cambio tanto a nivel poblacional, de valores y dinámicas sociales. La llegada de los "de fuera" implica la necesidad de "construir un núcleo de conocimientos compartidos", que dificulta la continuidad de la vida cotidiana basada en las relaciones "cara-cara" que ya existen y en significados compartidos contruidos socialmente. Se hicieron entrevistas en

profundidad a expertos, profesionales, personas mayores, dos grupos focales de profesionales y agentes sociales significativos. Con un total de 53 participantes. En los resultados se identifican los movimientos de población que contribuyen al cambio de las dinámicas sociales y, se define el impacto de este cambio en las personas mayores. Los resultados también muestran los movimientos de población más significativos para las personas mayores estudiadas y los cambios en las dinámicas sociales percibidas por ellas. (24)

Al igual que Placeres Hernández JF y colaboradores. 2011; Realizaron una revisión bibliográfica teniendo en cuenta aspectos relacionados con la familia y el adulto mayor. Conceptualizaron la familia según el criterio de diferentes autores, se resumieron otros aspectos relacionados con la diversidad y complejidad familiar, las funciones de la familia, el ciclo de vida y las crisis de la familia. Asimismo, expusieron la importancia que tiene este grupo social en la atención y cuidados al adulto mayor, así como el papel que juega el anciano como parte integrante de ella. (25)

Igualmente Reyes Torres, JA Castillo Herrera–2011; determinaron que el aumento de la expectativa de vida de la población, unido al decrecimiento de la natalidad en los países desarrollados y algunos en vías en desarrollo, son responsables fundamentalmente del incremento acelerado de la población mayor de 65 años, uno de los principales problemas socioeconómicos que confrontan. Se precisa conocer urgente e integralmente el proceso de envejecimiento humano, que propiciará la adopción de medidas que faciliten a esta población la satisfacción de las condiciones económicas, sanitarias, sociales y espirituales, que garanticen el disfrute de una vejez activa y saludable. El objetivo de la presente comunicación es reiterar la importancia de esta cuestión de enorme repercusión política, socioeconómica, y cultural, que representa un desafío para el anciano, la familia, la sociedad y las instituciones gubernamentales, que de no enfrentarse adecuadamente, tendrá catastróficas consecuencias por su alto costo social y constituirá una violación de los derechos humanos a los ancianos. (26)

De manera que GV Amarís–2012; Determinaron las condiciones sociofamiliares, asistenciales, funcionales y factores asociados en adultos mayores de 65 años en dos comunas de Sincelejo (Sucre, Colombia). Estudio descriptivo, correlacional, de corte transversal y de contactos múltiples en una muestra de 275 adultos mayores de 65 años, residentes en 18 barrios que conforman las comunas 9 y 6 de la Ciudad de Sincelejo. Mediante encuesta se indagaron las características sociodemográficas, hábitos higiénicos, problemas de salud. Se emplearon la

Escala de Valoración Sociofamiliar de Gijón, Escala de Lawton y Brody, Índice de Katz para la valoración funcional y la Escala Minimal para la evaluación cognitiva. El 61% de los adultos mayores son de sexo femenino y la media de edad de 75,4 años. Con criterios diagnósticos de hipertensión arterial (75.2%), cardiopatías isquémicas (70.5%) y osteoarticulares (68.3%), los cuales se incrementan con la edad, y en el sexo femenino, el 51% presenta pluripatología. La comorbilidad se relacionó con polimedicación (76%), problemas bucodentales (70.1%), dolores en miembros inferiores y depresión (68 y 54.1% respectivamente). El test de Gijón determinó que el 67.7% de los adultos mayores tenía riesgo y problema social, siendo más representativo en las mujeres ($p < 0,05$). La valoración funcional se deterioró con la edad ($p < 0,05$). Conclusión: Los adultos mayores se encuentran en vulnerabilidad y riesgo social, tienen buena capacidad funcional, la cual se deteriora con el incremento de la edad, y presentan una elevada comorbilidad. (27)

Por otro lado Alejandro Estrada y colaboradores 2011; investigaron que varios aspectos en el adulto mayor deterioran su calidad de vida, como son las relaciones familiares y de amigos, la soledad e, incluso, el mismo centro geriátrico. El objetivo es explorar las condiciones asociadas con la calidad de vida de los ancianos en hogares geriátricos.

Materiales y métodos: Estudio transversal de 276 ancianos de 39 Centros de Bienestar del Anciano de Medellín. Se excluyeron aquellos con grave deterioro cognitivo y los que no residían de forma permanente en la institución. La calidad de vida se evaluó mediante el WorldHealthOrganizationQuality of LifeofOlderAdults (WHOQOL-OLD) de la Organización Mundial de la Salud; se utilizaron la escala de depresión de Yesavage, la de ansiedad de Goldberg, la de funcionalidad de Pfeffer, la minivaloración nutricional y, además, se evaluaron aspectos demográficos y sociales. La información se analizó con pruebas U de Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, la correlación de Pearson y un modelo de regresión lineal múltiple. Resultados. El 59,4 % eran mujeres, la edad promedio fue de $79,2 \pm 8,0$ años, 71 % se consideraron independientes para realizar actividades de la vida diaria, 45,7 % presentaba sintomatología depresiva y 33 % mostraron riesgo de ansiedad, 28,3 % deterioro funcional y, 54,3 %, posible malnutrición. Se encontró una asociación negativa con la calidad de vida el ser mujer, presentar diabetes, altos puntajes en las escalas de capacidad funcional, depresión y ansiedad; el ir voluntariamente a la institución mostró una asociación positiva. Conclusión. Se halló deterioro en la calidad de vida cuando las condiciones de funcionalidad y autonomía limitaban la realización de actividades de la vida diaria,

agravado por el hecho de ser mujer, tener sintomatología depresiva y de ansiedad, y sentirse maltratado por sus familiares. (28)

Por consiguiente I Reyes Torres, JA Castillo Herrera – 2011; El aumento de la expectativa de vida de la población, unido al decrecimiento de la natalidad en los países desarrollados y algunos en vías en desarrollo, son responsables fundamentalmente del incremento acelerado de la población mayor de 65 años, uno de los principales problemas socioeconómicos que confrontan. Se precisa conocer urgente e integralmente el proceso de envejecimiento humano, que propiciará la adopción de medidas que faciliten a esta población la satisfacción de las condiciones económicas, sanitarias, sociales y espirituales, que garanticen el disfrute de una vejez activa y saludable. El objetivo de la presente comunicación es reiterar la importancia de esta cuestión de enorme repercusión política, socioeconómica, y cultural, que representa un desafío para el anciano, la familia, la sociedad y las instituciones gubernamentales, que de no enfrentarse adecuadamente, tendrá catastróficas consecuencias por su alto costo social y constituirá una violación de los derechos humanos a los ancianos.

Por lo tanto COA Quiroz, ALMGC Rangel – 2013; expresaron que el presente estudio tuvo como objetivo obtener una muestra de ejemplos de actividades recreativas mentales, recreativas físicas, sociales, de independencia y de protección a la salud, para la propuesta inicial de un inventario de actividades de la vida diaria en adultos mayores, esto a través del desarrollo de dos grupos focales de ancianos organizados alrededor del tema de actividades cotidianas. Los resultados reflejan una amplia variedad de actividades en la vida diaria en los participantes, consecuencia de la heterogeneidad en el proceso del envejecimiento, y establecen las bases para estudios posteriores sobre mecanismos de adaptación en adultos mayores ante los cambios asociados en la vejez, donde se atiendan las necesidades que exige este sector de la población.

De esta razón CJ Arias, R Iacub– 2013; Este trabajo se centrará en reflexionar acerca de los motivos por los cuales consideramos importante investigar aspectos positivos en la vejez. Para ello, en primer lugar analizaron resultados de variados trabajos de investigación que han explorado cuestiones como el bienestar, el capital psíquico, las relaciones de apoyo social, las experiencias de fluidez y la sexualidad en los adultos mayores. Estos nos permitirán problematizar y cuestionar ciertos presupuestos acerca de la vejez. Luego intentaremos repensar diversos aspectos referidos a los métodos que implementamos en nuestras investigaciones en el campo de la Gerontología. Esto implicará efectuar un análisis

crítico que incluya distintos niveles de orden metodológico tales como los problemas que nos planteamos, los diseños que proponemos, los instrumentos con los que exploramos, las poblaciones y muestras que seleccionamos y el tipo de conocimientos que alcanzamos. Finalmente, se efectuarán propuestas orientadas a generar cambios en el paradigma vigente. Se apunta a contemplar, tanto a nivel teórico como metodológico, la presencia de los aspectos positivos y negativos presentes en el proceso de envejecimiento. De este modo se pretende lograr una mayor comprensión de su complejidad así como captar los variados matices que éste adquiere como resultado de la relación dialéctica entre unos y otros. (29)

Por esta razón AR Cao, IC La cruz, 2011; utiliza el método de análisis de contenido sobre los testimonios obtenidos de entrevistas en profundidad a las que se aplica un sistema de categorías elaborado *ad hoc*. La muestra está constituida por 32 participantes con una media de edad de $69,92 \pm 4,98$. Para el tratamiento de la información se utiliza el software QSR NVivo 8. Los resultados muestran que el 48% de las personas mayores percibe mejoras en sus capacidades de memorización; un 47%, en la atención y la concentración, y un 10%, en la satisfacción con la vida tras su paso por el programa. Está especialmente preocupado por la pérdida de memoria –así lo manifiesta el 65,62%– y acuden a los programas de estimulación cognitiva con el objetivo de mejorar esta capacidad. Durante las sesiones, las personas participantes mantienen sentimientos de diversión, vitalidad y energía. (30)

Por otro lado CM Monroy, SC Molinares – 2011; Este artículo es el producto de la investigación titulada “Estudio comparativo de la calidad de vida relacionada con la salud de los adultos mayores que residen en dos comunidades de Santa Marta” realizada en la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Santa Marta, durante el 2010. Ésta busca generar conocimientos sobre este grupo etario y, con los resultados obtenidos, plantear estrategias de mejoramiento a los programas existentes en atención en salud al adulto mayor. Metodología: estudio descriptivo, transversal, con participación de 177 adultos mayores a los cuales se les aplicó una ficha de datos socio demográfico y el cuestionario SF36. Resultados: predomina el sexo femenino con el 62% y los casados con 52%; mayor participación de los de 60 a 64 años (38%); el 75% vive acompañado; el 74% tienen ingresos económicos; el porcentaje de mayor escolaridad corresponde a bachillerato completo (31%). En cuanto a los resultados del Short Form–36 Health Survey (SF36), los valores más altos se obtuvieron en las dimensiones de función social y salud mental con el 93% cada una, los de más bajo valor son rol

físico (78%) y salud general (69%). Conclusiones: la calidad de vida de los adultos mayores de Santa Marta se percibe como buena, el sexo femenino es un factor protector, mientras que la edad se convierte en un factor de riesgo. (31)

Igualmente, RR Herrera y colaboradores - 2011; El propósito del presente artículo es comparar las concepciones populares de soledad de los adultos mayores de España y los adultos mayores de Bucaramanga, Colombia; para ello se utilizó un diseño cualitativo comparativo de los resultados arrojados por la "Encuesta Concepción de Soledad" con el ítem número 16 del cuestionario "La soledad en las personas mayores". La muestra fue conformada por 1956 adultos mayores de España y 6607 adultos mayores de Bucaramanga, Colombia. Los criterios de inclusión tomados en cuenta en las 2 poblaciones fueron ser mayor de 65 años. Entre los resultados se encuentra predominancia de las concepciones negativas sobre la soledad, alta incidencia en concepciones relacionadas con la familia, categorías que hacen referencia a la soledad objetiva y subjetiva, concepciones positivas presentes en la población colombiana. (32)

Sin embargo, DC Arango, E Peláez – 2012; Con un enfoque demográfico, esta reflexión buscó evidenciar los retos, oportunidades, transformaciones y preocupaciones que supone el envejecimiento de las poblaciones, lo cual obliga a una visión integral del fenómeno desde diferentes ámbitos. Para ello se describió el comportamiento de las transformaciones poblacionales durante un siglo (1950-2050) en el mundo, en América Latina y el Caribe y en Colombia, evidenciando los cambios en algunos indicadores demográficos. Esta reflexión permitió concluir que las oportunidades, retos y preocupaciones que impone el envejecimiento poblacional en el siglo XXI serán un factor determinante en el desarrollo de los pueblos, que deberán enfrentar una disminución de la fecundidad y aumento en la esperanza de vida, originando cambios en la estructura poblacional, aumentando las demandas en los servicios de salud y a los sistemas económico y de seguridad social para atender a una mayor demanda con nuevas estructuras familiares y relaciones intergeneracionales, pero se aumentará la mano de obra productiva, potenciales aportantes de los dos sistemas. (33)

De ahí que, D Vilte y colaboradores 2013; Los adultos mayores son el sector de la población con mayor crecimiento y las proyecciones futuras indican que dicho incremento continuará progresivamente. Este factor sumado a la importancia creciente del uso de las nuevas tecnologías en la vida cotidiana y a las dificultades propias del envejecimiento provocan la necesidad de examinar cuidadosamente las barreras que obstaculizan el uso de la Web a los adultos mayores. En este

trabajo analizamos el uso de la red social Facebook por parte de la tercera edad. Partimos de una encuesta realizada a 52 usuarios entre 61 y 87 años, para determinar las motivaciones y expectativas que los llevan al uso de las redes sociales y, en particular, para identificar las barreras que les dificultan el uso de Facebook. Los primeros resultados muestran que poder mantener contacto fluido con familiares y amigos es la motivación más fuerte de uso. Estos resultados también ponen en evidencia que utilizar una interfaz de usuario sobrecargada de contenido y elementos es una de las barreras que provoca mayor confusión en la interacción con la aplicación. Nuestra investigación concluye que sólo estudiando en profundidad la forma en que nuestros adultos mayores interactúan a través de las redes sociales y las dificultades a las que se enfrentan en dicha interacción, nos permitirá adquirir la comprensión y conocimiento necesarios para propiciar soluciones de usabilidad y accesibilidad verdaderamente efectivas. Palabras Clave Adultos mayores, redes sociales, accesibilidad verdaderamente efectiva. (34)

Dentro de este contexto, De L Falque-Madrid - 2014; El envejecimiento demográfico de la población es un fenómeno mundial como resultado de las políticas de salud pública y del desarrollo socioeconómico. Sin embargo, el proceso de envejecimiento es individual y heterogéneo, ya que no todas las personas envejecen de la misma manera, como reflejo de las acciones y omisiones a lo largo de la vida. Las investigaciones realizadas en la última década han mostrado que la calidad de vida en la vejez tiene un enfoque multidimensional, que enfatiza no sólo el funcionamiento físico, la energía y vitalidad personal, sino también el bienestar psicológico, espiritual y emocional, el funcionamiento social y sexual, los apoyos recibidos y percibidos, y la satisfacción con la vida. De tal forma que la concepción del envejecimiento activo, positivo y saludable, está basado en la prevención y promoción de la salud como medio de ampliar la esperanza de vida saludable con calidad de vida. Toda la evidencia científica disponible da cuenta de la importancia de la promoción de estilos de vida saludables relacionados con: actividad física, alimentación, tabaquismo, salud mental y relaciones familiares y sociales. El arte de envejecer es la visión de mundo sintetizada a través de ideas, emociones, sentimientos, cultura y una forma particular de ser y hacer. La meta no es solo añadir años a la vida, sino vida a los años. (35)

4.3 MARCO CONCEPTUAL

La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez se enmarca en cuatro aspectos conceptuales de gran trascendencia en los compromisos del Estado: El envejecimiento biológico y su relación con el envejecimiento demográfico, los derechos humanos, el envejecimiento activo y la protección social integral. A continuación se definen algunos conceptos de importancia para el desarrollo del presente estudio:

Adulto Mayor: Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más. A criterio de los especialistas de los centros vida, una persona podrá ser clasificada dentro de este rango, siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen. (36)

Bienestar: Actitudes y comportamientos que mejoran la calidad de vida y ayuda a llegar a un estado de salud óptima. Es aquel proceso activo dirigido a mejorar el estilo de vida en todas sus dimensiones. (37)

Calidad De Vida: 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 necesidades a través de políticas sociales en adición a la satisfacción individual de necesidades. (38)

Centro Vida: Conjunto de proyectos, procedimientos, protocolos e infraestructura física, técnica y administrativa orientada a brindar una atención Integral, durante el día, a los Adultos Mayores, haciendo una contribución que impacte en su calidad de vida y bienestar. (39)

Envejecimiento: Proceso fisiológico que ocasiona cambios—positivos, negativos o neutros- característicos de la especie durante todo el ciclo de la vida. (40)

Familia: Es una institución que cumple una importantísima función social como transmisora de valores ético-culturales e igualmente juega un decisivo papel en el desarrollo psicosocial de sus integrantes

Redes De Apoyo: Sistema de apoyo primario integrado al dar y recibir objetos, servicios, apoyo social y emocional considerado por el receptor y proveedor como importantes.

Atención Integral: Se entiende como Atención Integral al Adulto Mayor al conjunto de servicios que se ofrecen al Adulto Mayor, en el Centro Vida, orientados a garantizarle la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, interacción social, deporte, cultura, recreación y actividades productivas, como mínimo.

Sensibilización: Proceso mediante el cual la población (o incluso una persona) conoce un tema y se apropia de él, siendo consciente de sus características, la problemática que hay detrás, y como se podría actuar al respecto.

Salud: Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Tercera Edad: Es una etapa evolutiva del ser humano que tiene varias dimensiones. Es un fenómeno biológico porque afecta a la salud física y mental, y tiene una parte sociológica y económica porque se han alargado las posibilidades de vida y se debe mantener a esas personas. Es también un fenómeno psicológico, ya que se producen cambios en el funcionamiento cognitivo y emocional. (41)

Vejez: es la fase final del proceso de envejecimiento. Equivale a vivir muchos años, en comparación con otras personas del mismo grupo poblacional. Sus límites, excepto la muerte, han sido y son siempre imprecisos y dependientes; sin embargo, la definición de vejez depende del contexto y del grupo de personas al que se refiere. Por otro lado, hace referencia a la última etapa de la vida del ser humano, es el estado de una persona que por razones de aumento en su edad sufre una decadencia biológica en su organismo.

4.4 MARCO LEGAL

El país, desde 1948, ha seguido con interés los desarrollos sobre envejecimiento y vejez a nivel internacional. La Asamblea General de las Naciones Unidas lo abordó en forma indirecta aprobando la Resolución 213 (III) relativa a la Declaración de los Derechos de la Vejez. En 1977 se hizo énfasis en la necesidad de realizar una asamblea mundial sobre las personas de edad, la cual tuvo lugar en Viena en 1982 y donde se aprobó el “Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento”, documento que recomendaba medidas en los temas de empleo y seguridad económica, salud y nutrición, vivienda, educación y bienestar social,

para una población con aptitudes y necesidades especiales. En 1991 se aprobaron los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad y se establecieron normas universales para ese grupo poblacional en cinco ámbitos principales: independencia, participación, atención, realización personal y dignidad. (42)

En América Latina y el Caribe, a fines de la década de los ochenta se incorporaron medidas específicas en favor de las personas mayores en el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, siendo a la fecha el único instrumento vinculante para los países que lo han ratificado. Otro instrumento de importancia para los países de la región es la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, adoptada en noviembre de 2003. Este instrumento tiene por objeto sentar las bases para la acción en materia de atención a la vejez para los próximos años y constituye el primer instrumento regional de este carácter. (43)

Según lo estipulado en las leyes, los adultos mayores tienen derechos consagrados en la carta magna del país, es decir, en la constitución política de Colombia en 1991 en su artículo 46: el estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El estado les garantizara los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.

Ley 100 De la Seguridad Social Integral, de 1993, en su Artículo 10, establece que el objeto del sistema general de pensiones es “garantizar a la población, el amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, la invalidez y la muerte, mediante el reconocimiento de las pensiones y prestaciones que se determinan en la presente Ley, así como propender por la ampliación progresiva de cobertura a los segmentos de población no cubiertos con un sistema de pensiones”. (44)

Ley 687 de 2001(agosto 15) Por medio de la cual se modifica la Ley 48 de 1986, que autoriza la emisión de una estampilla pro-dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, instituciones y centros de vida para la tercera edad, se establece su destinación y se dictan otras disposiciones.

Ley 882 de 2004 o ley de “ojos morados” por la cual se habla del incremento de las penas en caso de que el maltrato sea en contra de una persona mayor.

Código penal: Prohíbe todo tipo de maltrato hacia el anciano (art. 249 Código Penal). Tipifica el abandono material del anciano (art. 346 Código Penal), el internamiento fraudulento (art. 248 Código Penal). Igualmente, hay disposiciones para beneficiar al procesado que ha llegado a la tercera edad, según la cual se suspende la detención preventiva o la ejecución de la pena cuando el sindicado sea mayor de 65 años (art. 407 Numeral 1, Código de Procedimiento Penal).

Ley 1171 de 2.007(diciembre 7), Por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores. El objeto de la presente ley es conceder a las personas mayores de 62 años beneficios para garantizar sus derechos a la educación, recreación, a la salud y propiciar un mejoramiento en sus condiciones generales de vida. (45)

Ley 1251 de 2008 (noviembre 27) Artículo 1º:La presente ley tiene como objeto proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez, de conformidad con el artículo 46 de la Constitución Nacional, la Declaración de los Derechos Humanos de 1948, Plan de Viena de 1982, Deberes del Hombre de 1948, la Asamblea Mundial de Madrid y los diversos Tratados y Convenios Internacionales suscritos por Colombia. (43)

Artículo 2º. Fines de la ley. La presente ley tiene como de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, mediante finalidad lograr que los adultos mayores sean partícipes en el desarrollo la promoción, respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos.

Proyecto de acuerdo nº. 039 de 2008"Por medio del cual se regula el funcionamiento de los hogares geriátricos que prestan servicios a las personas mayores en el Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones"

Ley 1276 de 2.009, "A través de la cual se modifica la Ley 687 de 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida"

Artículo 1.Objeto. *La presente ley tiene por objeto la protección a las personas de la tercera edad (o adultos mayores) de los niveles I y II*

de Sisben, a través de los Centros Vida, como instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida.

Artículo 6. *Beneficiarios. Serán beneficiarios de los Centros Vida, los adultos mayores de niveles I y II de Sisben o quienes según evaluación socioeconómica, realizada por el profesional experto, requieran de este servicio para mitigar condiciones de vulnerabilidad, aislamiento o carencia de soporte social.*

Ley 1315 de 2.009 “Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención.”

Artículo 1. *Objeto. La presente ley busca garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social.*

5. METODOLOGIA

5.1 DESCRIPCION DEL AREA DE ESTUDIO

La ciudad de Villavicencio se ubica dentro del Departamento del Meta, Departamento que junto al Vichada Arauca, Casanare, Guainía y el Guaviare. Conforman los Llanos orientales. El municipio se encuentra dividido en 8 comunas, 235 barrios (de los cuales 32 son legalizados), 101 asentamientos, 2 zonas de 7 corregimientos y 61 veredas en total.

Los “Centros Vida” son instituciones de alianzas público privadas que diariamente permiten a los adultos mayores de escasos recursos económicos, algunos beneficios tales como asistencia médica y cuidados especiales propios de la edad, además de actividades deportivas, recreativas y de capacitación. De igual manera, permiten el fortalecimiento de los vínculos sociales entre sus asistentes.

Actualmente en Villavicencio hay 35 centros Vida que atienden a unos 1.500 adultos mayores y en la comuna cuatro (4) 50 personas adultas mayores son atendidas en los centros Vida.

Imagen 1. Mapa de Comunas Villavicencio



Fuente: mapgoogle.com

Imagen 2. Mapa Barrio La Reliquia



Fuente: mapa satelital

El barrio la Reliquia tiene 20.000 habitantes es un barrio ubicado en la comuna 4 de la ciudad de Villavicencio, es uno de las tantas invasiones hechas por personas desplazadas y por los reinsertados.

Este barrio, se fundó oficialmente el 5 de octubre del 2000, inicialmente estos lotes hacían parte de una finca llamada la reliquia. Para ese entonces hubo desalojos hasta que se cumplió el derecho de pertenencia el cual de una u otra forma se lo debía la alcaldía de Villavicencio.

5.1. TIPO DE INVESTIGACION

La investigación se desarrolló desde un enfoque cualitativo, con hermenéutica de la etnografía focalizada, entendido como un tipo de investigación basado en los lineamientos de la lingüística y la semiótica y utilizada en las ciencias sociales principalmente, se utilizó como instrumentos la entrevista abierta, grupo de discusión o técnicas de observación y observación participante.

Así mismo se estudiaron e identificaron las características y cualidades de la población objeto de estudio mediante la observación participante describiendo detalladamente la interacción existente entre la familia y el adulto mayor, con el propósito de poder interpretar de manera holística la problemática establecida en el presente estudio.

Finalmente se interpretaron las acciones, actuaciones y datos recopilados tratando de comprender las realidades actuales, percepciones humanas, los escritos, las palabras y los gestos de tal como los puede observar sin ningún tipo de intervención o contaminación alguna.

5.2. POBLACIÓN – MUESTRA

La población, son todos los adultos mayores y sus familias de los centros vida de la ciudad de Villavicencio. La muestra es un adulto mayor del centro vida de la comuna 4 que cumplió con los siguientes criterios de inclusión: Estar inscrito en un centro vida, ser mayor de 60 años y aceptar el consentimiento informado.

5.3. INSTRUMENTOS

La presente investigación utilizó los siguientes instrumentos: La observación, diario de campo y la entrevista en profundidad.

5.3.1 Observación: Esta se utilizó con el fin de identificar características aspectos sociales, económicos, actitudes y participación del adulto mayor y su familia, el sitio de convivencia, el entorno familiar, conductas y actividades.

5.3.2 Diario de campo: este documento se utilizó con el fin de describir aspectos relevantes vistos en la observación. Se tuvo en cuenta elementos como, expresiones, acciones, comportamientos. (Ver anexo 1).

5.3.3. Entrevista en profundidad. Es la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el investigado, con el fin de obtener respuesta a los interrogantes planteados, a través de los diferentes elementos del lenguaje que se ponen de manifiesto y esta Tenía el propósito de indagar las siguientes categorías preestablecidas: Concepto de vejez y envejecimiento, dinámicas familiares, necesidades sociales, económicas y culturales. (Ver anexo 2 y anexo 3)

5.4 RECOLECCION / ANALISIS DE LA INFORMACION

El análisis de la información se organizó, teniendo en cuenta cuatro categorías establecidas para describir los elementos encontrados y hacer comprensible la relación con la revisión teórica utilizada. Para identificar estas categorías fue necesario utilizar algunas de las narrativas registradas mediante el diario de campo, los diálogos construidos durante la observación directa y un diagnóstico situacional, a partir de las visitas realizadas. Para ello se establecieron los siguientes momentos: (ver anexo 4, Anexo 5 y Anexo 10)

MOMENTO 1: Se realizó el primer acercamiento con la líder de la comuna 4 en la Universidad de los Llanos donde recibían una capacitación. La Directora del Proyecto Dra. Emilce Salamanca nos presentó formalmente y la líder se mostró atenta a colaborar, se realizó la socialización del proyecto, con el fin con de dar a conocer el objetivo de la investigación y solicitarle el apoyo para conseguir un adulto mayor y su familia para ver su entorno familiar. El adulto mayor debía asistir al centro vida de la comuna 4 de la Ciudad de Villavicencio.

MOMENTO 2: Nos encontramos con la líder de la comuna 4 en un punto acordado, ella nos llevó al barrio, llamo a un adulto mayor el cual ella había escogido, pero el señor vivía solo con su esposa, como no reunía las condiciones para la investigación porque debía vivir con integrantes de la familia, La líder llamo a otra Sra. (adulto mayor) y ella acepto recibirnos, procedimos a buscarla en una casa del barrio la reliquia, donde se encontraba con un grupo de adultos mayores practicando un baile para una presentación en el parque los libertadores. Nos presentaron y procedimos a ir a su casa. La casa de los adultos mayores donde se realiza la acción, está ubicada en un sector popular estrato 1, es pequeña, las vías de acceso no están en buen estado Cuando llegamos estaba el esposo de La Sra. (adulto mayor), ella nos lo presento el saludó con amabilidad y un poco de timidez, nos hicieron seguir y nos ofrecieron sentarnos en un viejo sofá ubicado inmediatamente después de la puerta en un pequeño espacio. Nos

presentamos y les comentamos cual era el motivo de nuestra visita. Se socializó el proyecto haciendo énfasis objetivo principal de la investigación. Ya teniendo el permiso y aprobación verbal, se procede a la lectura y firma del consentimiento informado por parte del representante de adulto mayor y de él mismo. Durante la visita surgió una entrevista informal, donde se obtuvo información acerca de la familia, su conformación y la llegada a esta ciudad. La participación del adulto mayor y la representante del adulto mayor nos permitió obtener la información, se indago, acerca del concepto que tienen de vejez y envejecimiento y la respuesta del adulto mayor fue “Le van llegando a uno los años, menos puede uno trabajar, se va uno envejeciendo Se siente uno muy débil y agotado, cuando esta uno joven se siente bien, con los años va uno quedando agotado, con desaliento, tengo mucho dolor en las caderas y me baja a las piernas”.

MOMENTO 3: Llegamos a la casa y cuando nos vio, la Sra. (adulto mayor) nos saludó con amabilidad, procedió a hacernos seguir y nos sentamos en el mismo sofá de la visita anterior ubicado en la sala. El Sr. (adulto mayor) estaba sentado en un pequeño sofá, y la Sra. (adulto mayor). Coloco una pequeña silla diagonal al sofá y se sentó allí, al instante apareció la informante de la familia, nos saludó y dijo que estaba un poco ocupada lavando la ropa pidió permiso y se fue hacia el patio a seguir con sus quehaceres. Procedimos, les ofrecimos un pequeño refrigerio que habíamos llevado. Durante la visita surgió una entrevista informal, donde se obtuvo información acerca de la familia. La participación activa de la Sra. (adulto mayor) que se encontraban en la casa, permitió llenar el diario de campo. Gran parte la información obtenida, fue suministrada por el adulto mayor. Se indagó de manera general, acerca de qué concepto tienen acerca de vejez y envejecimiento y procedimos a hacerle algunas preguntas a la Sra. (adulto mayor), y respondió cada una de ellas, sus ojos se llenaron de lágrimas y se puso muy triste, nos contó que ella y su esposo no tenían ningún grado de escolaridad. Luego apareció nuevamente la informante de la familia y procedimos a entrevistarla, estuvo muy animada respondiendo cada una de las preguntas.

MOMENTO 4: De acuerdo con el análisis de contenido realizado tanto de las exposiciones orales por los sujetos de nuestra investigación, pudimos conocer que la mayoría de los mismos identifican como uno de los problemas que con más frecuencia los afecta, es la existencia de conflictos intergeneracionales en el seno de la familia de estudio, provocada por una inadecuada comunicación entre la integrante menor de la familia y el adulto mayor, reflejando así mismo desconocimiento de las etapas por las que esta transita, las crisis que las

caracterizan y que se encuentran presentes en mayor o menor medida en todas las familias.

Otro análisis al que se llegó fue la necesidad del adulto mayor de continuar su vida productiva, al salir diariamente a la calle a vender sus bolsas negras para la basura y aprovechar al mismo tiempo la recolección de productos reciclables, también observamos que encuentran motivaciones en su vida diaria como es realizar actividad física dirigida, participar en eventos culturales como es la danza y la realización de bordados en tela. Enlazando la información, la última categoría corrobora que las necesidades básicas de supervivencia están satisfechas. En este caso particular, aunque el adulto mayor reside en un sector popular de la ciudad, manifiesta conocer su estrato socioeconómico y sus principales fuentes de ingreso. De la misma manera, reconoce la importancia del sistema de salud sobre su etapa vital actual y manifiesta que sus condiciones de vida son satisfactorias, y que se siente a gusto con la vejez que lleva, pese a que no es escolarizado. También manifiesta sentirse feliz de asistir y cumplir con las actividades propuestas por el “Centro Vida” al cual asiste.

5.5. CONSIDERACIONES ETICAS

La investigación se desarrolló conforme a los siguientes criterios:

1. Realizada por estudiantes de especialización de Salud familiar, con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano bajo la responsabilidad de una entidad educativa (Universidad de los Llanos), que cuenta con los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar el bienestar del sujeto de investigación.

2. A todos los sujetos de la investigación se les explico previamente los objetivos del estudio, se les aseguro la confidencialidad de la información aportada por ellos y que la misma solo sería a los fines de la investigación, solicitándoles expresamente su consentimiento para participar en ella. Se contó con un Consentimiento Informado y por escrito, mediante el cual los sujetos de investigación, autorizaron su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se sometería, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna, con las excepciones dispuestas en la Resolución 008430/93. (Ver anexo 6)

6. RESULTADOS

6.1 DINÁMICAS FAMILIARES.

El análisis de los resultados comenzó a realizarse incluso, desde las primeras observaciones durante los acercamientos con las personas involucradas en el inicio mismo de la investigación. Lo anterior se puede evidenciar, en que las personas tienden a tener sus propios prejuicios acerca del adulto mayor, bien sea por experiencias familiares o sociales cercanas.

A partir de los hallazgos obtenidos durante este proceso investigativo, esas ideas fueron teniendo variaciones y así mismo, hizo que el trato de la información suministrada por los instrumentos de recolección, tuviera que analizarse desde varias puntos de vista: la percepción de las investigadoras, la teoría hallada durante las revisiones bibliográficas, la participación del adulto mayor, la participación del informante de la familia y de la dinámica familiar propia del entorno. (Ver anexo 7 y anexo 8)

El análisis de la información obtenida, tuvo que organizarse desde las cuatro categorías preestablecidas, para así mismo poder describir los elementos encontrados y hacer más comprensible la relación con la revisión teórica utilizada. Para identificar dichas categorías, fue necesario utilizar algunas de las narrativas registradas mediante el diario de campo, los diálogos contruidos durante la observación directa y un diagnóstico situacional, a partir de las visitas realizadas.

Dentro del análisis de información emergen las siguientes subcategorías.

6.1. Dinámica familiar:

6.1.1. Comunicación: Existe una comunicación asertiva entre la pareja de adultos mayores y la informante de la familia.

6.1.2. Conflictos: La relación genera a veces ciertos conflictos intergeneracionales en el seno de la familia, provocada por una inadecuada comunicación entre la integrante menor de la familia y el adulto mayor. La Sra. (adulto mayor dice *“Es que ella es muy rebelde no le gusta que le digan nada y se la pasa en la calle cuando no está en el colegio”*)

6.1.3. Rutina: La pareja de adultos mayores llevan una vida rutinaria, hacen todos los días lo mismo y a la misma hora, recorren la misma parte del barrio, salen a reciclar y vender sus productos y en la tarde ven televisión y algunas películas.

6.1.4. Emociones: La Sra. (adulto mayor) en ciertas entrevistas dejó brotar algunas lágrimas de sus ojos cuando hablaba de su pasado, pero en otras oportunidades estaba muy alegre sobre todo cuando hablaba de su presente

6.1.5. Roles: Están bien establecidos los roles en la familia y las jerarquías, la que lidera la familia es la Sra. (adulto mayor), ella es la que toma las decisiones en la casa.

6.2 Percepción de vejez y envejecimiento.

6.2.1 Problemas de salud: El adulto mayor entrevistado tiene algunas deficiencias en su salud,

6.2.2. Respeto: La informante de la familia siente admiración por sus padres ya que a la edad que tienen, madre (Adulta mayor) 74 años y su padre (adulto mayor) 76 años, son personas muy activas y no son una carga para ella.

6.2.3 Conocimiento de vida y experiencia: Para la informante de la familia opina que sus padres son unas personas sabias, porque le dan consejos útiles para su vida y tienen madurez por los años vividos.

6.3 Características Socioeconómicas

Economía: Los adultos mayores reciben un bono del gobierno, reciclan materias para vender igualmente venden bolsas negras para la basura y algunas manualidades que realizan, además la hija aporta para la alimentación.

Vivienda: La casa está en obra gris, es construida en ladrillos y con pañete en algunas partes. Consta de una sala pequeña, dos alcobas, un baño, una cocina y un patio, cuenta con servicios públicos como agua, luz y gas.

Educación: Los adultos mayores no cuentan con ningún nivel de escolaridad, La informante cuenta con un nivel académico hasta quinto grado de primaria y menor de la familia cursa noveno grado en un colegio ubicado en el sector donde viven.

Servicios de Salud: La pareja de adultos mayores están afiliados a capital salud, y asisten al centro de salud del barrio.

Hacinamiento: se pudo observar que la casa es pequeña y consta de dos alcobas en la cuales viven cuatro y a veces cinco personas, además tienen una pequeña sala llena de material reciclable.

Mala higiene: A raíz de tanto material reciclable acumulado y esto sumado a las mascotas que los acompañan: dos perros, dos gatos, una pareja de pájaros en una jaula, la casa no se ve limpia, hay polvo acumulado y el olor que se olfatea no es agradable.

7. DISCUSION

7.1 DINÁMICAS FAMILIARES

En el adulto mayor y su familia se observa una buena comunicación tanto verbal como no verbal, contrastando con investigaciones que sostienen que la dinámica familiar comprende las diversas situaciones de naturaleza Psicológica biológica y social, que están presentes en las relaciones que se dan entre los miembros que conforman la familia. (46)

Magaña (2006), por su parte, insiste que la comunicación permite que el ser Humano se exprese como es, a la par que interactúa con sus semejantes; dicha interacción potencia el desarrollo individual, cultural y social de las diferentes comunidades en tanto existe retroalimentación e intercambios en las ideas, sentimientos y deseos. Sin embargo, afirma Ares (1990) que en la familia es necesario que la comunicación esté atravesada por la claridad en lo relacionado con los límites, las jerarquías, los roles y los espacios que se habitan, porque si esto es confuso el vínculo comunicativo y la interacción familiar se pueden ver afectadas por los malos entendidos entre los miembros del grupo, lo que genera ruptura del vínculo afectivo-comunicativo y poca cohesión familiar. (47)

Existen también ciertos Conflictos intergeneracionales en el seno de la familia, provocada por una inadecuada comunicación entre la integrante menor de la familia y el adulto mayor. También emergen ciertas reglas encaminadas a los valores y jerarquía, donde cada miembro asume un rol de acuerdo a las necesidades, la dinámica familiar se puede interpretar como los encuentros entre las subjetividades, encuentros mediados por una serie de normas, reglas, límites, jerarquías y roles entre otros, que regulan la convivencia y permite que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle armónicamente. Para ello es indispensable que cada integrante de la familia conozca e interiorice su rol dentro del núcleo familiar, lo que facilita su adaptación a la dinámica interna del grupo.

Para la informante de la familia sus padres son personas sabias con conocimientos de la vida y madurez a esta etapa y para ella eso es primordial porque recibe y aprovecha sus consejos y los aplica a su vida diaria.

Finalmente, las características de la dinámica familiar se pueden resumir en Clima familiar, debido a que éste hace referencia al ambiente generado entre los integrantes del grupo y al grado de cohesión, dependiendo como se asuman la

comunicación, conflictos, rutina conocimiento, roles y se cumplan las reglas y las normas, el calor afectivo será armonioso o de lo contrario la hostilidad aparecerá generando niveles de estrés e inconformidad en los miembros del grupo, lo que generará altos grados de distanciamiento y apatía en la familia.

7.2 PERCEPCIÓN DE VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO.

El resultado que se puede percibir tanto en el adulto mayor como la familia es que el envejecimiento es deterioro del cuerpo que trae consigo enfermedades pero que hay que seguirla viviendo con ánimo y alegría a pesar de las adversidades. Según la OMS el envejecimiento es un Proceso fisiológico que ocasiona cambios—positivos, negativos o neutros- característicos de la especie durante todo el ciclo de la vida. (48)

Según Erik Erikson Esta es la última etapa y. es de gran importancia ya que es la que cierra la vida y es relevante llevarla a cabo de la mejor forma posible, pues nos jugamos una vejez feliz y tranquila. Hablamos de la necesidad de integración, de aportar coherencia y de hacer una totalidad de lo que ha sido la vida. Consiste en mantener las cosas unidas para dotar de significado y sentido. En esta etapa se debe ser capaz de hacer un discurso o narración coherente de tu vida, siguiendo un hilo conductor. El sentido de la vida significa que me ha merecido la pena vivir, que mi vida ha tenido un orden y una razón de ser. Ese ofrecer significado a la vida también conlleva aceptar lo que se ha vivido. Con la aceptación es como uno se puede ir tranquilo Por lo tanto COA Quiroz, ALMGC Rangel – 2013; expresaron en el presente estudio que tuvo como objetivo obtener una muestra de ejemplos de actividades recreativas mentales, recreativas físicas, sociales, de independencia y de protección a la salud, para la propuesta inicial de un inventario de actividades de la vida diaria en adultos mayores, esto a través del desarrollo de dos grupos focales de ancianos organizados alrededor del tema de actividades cotidianas. Los resultados reflejan una amplia variedad de actividades en la vida diaria en los participantes, consecuencia de la heterogeneidad en el proceso del envejecimiento, y establecen las bases para estudios posteriores sobre mecanismos de adaptación en adultos mayores ante los cambios asociados en la vejez, donde se atiendan las necesidades que exige este sector de la población. (49)

Además para la informante, sus padres son personas sabias con mucho conocimiento y madurez por todos los años vividos y para ella es satisfactorio saber que de ellos recibe buenos consejos que le sirven para su vida. En lo

referido a los adultos mayores, los estudios se han focalizado en el estudio específico de algunas dimensiones como la sabiduría (Baltes, 2003; Ardelt, 2003), la espiritualidad (Rivera Ledesma & Montero López, 2007; Yoffe, 2008; Frazier, Mintz & Mobley, 2005). (50)

Además Ardelt (2005), en sus estudios sobre sabiduría y afrontamiento en la vejez, ha hallado que adultos mayores que obtuvieron el mayor nivel en la evaluación de sabiduría, tendían a preferir las estrategias: distanciamiento mental, reinterpretación positiva, aceptación y aplicación de las lecciones de vida, las cuales les permitía adaptarse exitosamente a los sucesos críticos y vicisitudes de la vida. (51)

7.3 Características socioeconómicas

Observamos que son estrato I, pero además cuentan con todos los servicios Públicos básicos, tiene casa propia, no fueron escolarizados en ninguna Etapa de su vida, producen para suplir sus necesidades básicas y cuentan Con servicios de salud, esto coincide con algunos autores como (Monroy, 200) Sandoval & Varela, 1998; Sanhueza, Castro & Merino, 200); Varela, Chávez, Gálvez & Méndez 2005), consideran que las personas en esta etapa se encuentran en la plenitud de sus facultades y en un momento lleno de posibilidades para así mismo y para la propia comunidad. La Funcionalidad se evidencia en el momento en que el adulto mayor tiene Todas las facultades para realizar las actividades de la vida diaria y pueden enfrentar las demandas del ambiente, viviendo de manera independiente. Igualmente Reyes Torres, JA Castillo Herrera –2011; determinaron que el aumento de la expectativa de vida de la población, unido al decrecimiento de la natalidad en los países desarrollados y algunos en vías en desarrollo, son responsables fundamentalmente del incremento acelerado de la población mayor de 65 años, uno de los principales problemas socioeconómicos que confrontan. Se precisa conocer urgente e integralmente el proceso de envejecimiento humano, que propiciará la adopción de medidas que faciliten a esta población la satisfacción de las condiciones económicas, sanitarias, sociales y espirituales, que garanticen el disfrute de una vejez activa y saludable. El objetivo de la presente comunicación es reiterar la importancia de esta cuestión de enorme repercusión política, socioeconómica, y cultural, que representa un desafío para el anciano, la familia, la sociedad y las instituciones gubernamentales, que de no enfrentarse adecuadamente, tendrá catastróficas consecuencias por su alto costo social y constituirá una violación de los derechos humanos a los ancianos.

Una de las debilidades de este estudio, es la poca información que suministra el adulto mayor en sus narrativas, con respecto a las categorías. Se hizo dispendioso el tener que recurrir a las observaciones de las visitas y los registros de campo, con la subjetividad propia de las investigadoras, para alcanzar a interpretar las dinámicas familiares. En numerosas ocasiones, había que direccionar las preguntas en las entrevistas, para tratar de obtener una respuesta más elaborada de su parte. (Ver anexo 7)

8. CONCLUSIONES

En el adulto mayor y su familia se percibe una familia extensa, donde existe una comunicación asertiva entre la pareja de adultos mayores y el integrante de la familia, existiendo poca cohesión con la integrante menor de la familia.

El adulto mayor y su familia plantean que el envejecer es parte de débil y agotado, con desaliento, además consideran que la vejez está asociada a la enfermedad.

Se observa un adulto mayor de estrato I con algunas necesidades económicas, deben trabajar para poder alimentarse y pagar sus gastos.

9. RECOMENDACIONES

Que los entes gubernamentales, apoyen las instituciones centro vida, porque existen muchos adultos mayores cuyas familias trabajan y no pueden estar pendientes de ellos, además que dichos centros estén abiertos la mayor parte del tiempo. Los centros vida son importantes para los adultos mayores porque comparten con personas de su misma edad y ellos se sienten a gusto allí, los tratan con cariño, les dan refrigerios, realizan variadas actividades, los hacen sentir útiles a la sociedad.

Es importante que la comunidad se involucre y acepte la vejez como una etapa importante de la vida y aprendan a compartir con los adultos mayores, a respetarlos y a permitirles seguir siendo útiles en la sociedad.

La presente investigación puede servir de base para posteriores investigaciones de pregrado y postgrado, en comunidades de adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados /o programas de extensión que sean realizados por la Universidad de los Llanos o cualquier institución educativa del nivel departamental, nacional e internacional cuya línea de trabajo se enfatice en el adulto mayor, los cuales necesitan el apoyo de la familia, la comunidad y el estado.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] Organización Mundial de la Salud. El Abrazo Mundial. [En línea]; 2001 [citado 2016 Enero 20. Disponible en: http://www.who.int/ageing/publications/alc_elmanual.pdf.

[2] Organización Mundial de la Salud. El Abrazo Mundial. [En línea]; 2001 [citado 2016 Enero 14. Disponible en: http://www.who.int/ageing/publications/alc_elmanual.pdf.

[3] Organización Panamericana de la Salud. División de Promoción y Protección de la Salud. Salud de las personas de edad. Envejecimiento y Salud: un cambio de paradigma. En: Revista Panamericana de Salud Pública: Vol.7, No.1 (2000).

[4] Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. [En línea]; 2015 [citado 2016 Enero 20. Disponible en: <http://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>.

[5] Cortes Tapis EL. El Adulto Mayor En La Cultura Colombiana. [En línea]; 2014 [citado 2016 Enero 22. Disponible en: <http://culturacolombianaadultomayor.blogspot.com.co/>.

[6] Arango , Ruiz IC. Diagnóstico de los Adultos Mayores de Colombia. Fundación Saldarriaga Concha. [En línea]; 2010 [citado 2016 Enero 22. Disponible en: <http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/SeguimientoPolíticas/Políticas%20Poblacionales/Envejecimiento%20y%20Vejez/Documentacion/A31ACF931BA329B4E040080A6C0A5D1C>.

[7] Procesado y georeferenciado por el Observatorio del programa presidencial de DH y DIH Vicepresidencia de la República. Diagnóstico Departamental Meta. [En línea]; 2010 [citado 2016 Enero 20. Disponible en: <http://www.acnur.org/t3/uploads/pics/2193.pdf?view=1>.

[8] Alcaldía de Villavicencio. Informe Programa protección social al adulto mayor. [En línea]; 2010 [citado 2016 Enero 23. Disponible en: <http://181.49.19.3/ws/documentos/INFORME-GESTION-2009-OFI-PAR-CIUDADANA.pdf>.

[9] Villavicencio Unidos Podemos. Gobierno de la Ciudad ofrece beneficios a más abuelitos de Villavicencio. [En línea]; 2014 [citado 2016 Enero 21. Disponible en: http://www.villavicencio.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&id=879:con-

la-ampliacio%CC%81n-de-20-a-27-centros-%E2%80%93-vida-el-gobierno-de-la-ciudad-ofrece-beneficios-a-ma%CC%81s-abuelitos-de-villavicencio.

[10] Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía – División de población. El envejecimiento de la población Latinoamericana: ¿Hacia una relación de dependencia favorable? Santiago de Chile: CELADE, 2000 (Serie Población y Desarrollo).

[11] “Revista Virtual Universidad Católica del Norte”. No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

[12]Oliveira, O. D., Eternod, M., & de la Paz López, M. (1999). Familia y género en el análisis sociodemográfico. Mujer, género y población en México, México, El Colegio de México, Sociedad Mexicana de Demografía, 21.

[13] “Revista Virtual Universidad Católica del Norte”. No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

[14] Pinazo Hernadis , Sánchez Martínez. Asociacion Multidisciplinar de Gerontologia, El enfoque del ciclo vital: hacia un abordaje evolutivo del envejecimiento. [En línea].; 2014 [citado 2016 Enero 22. Disponible en: www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/0c03villar-pearson.pdf.

[15] Engler, B. (1999) Introducción a las teorías de la personalidad. México: McGraw Hill <http://www.efdeportes.com/efd187/la-tercera-edad-como-desarrollo-humano.htm>

[16]Por lo tanto, Ortiz Pedraza (1991) define el envejecimiento, en una búsqueda por obtener mayor flexibilidad en esta conceptualización.

[17] Zetina Lozano MG. Conceptualización del proceso de envejecimiento. In A.C IMdES, editor.. Mexico: Papeles de Población; 1999. p. 23-41.

[18]Castellano Fuentes, Carmen Luisa. La influencia del apoyo social en el estado emocional y las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento. In. España : International Journal of Psychology and Psychological Therapy; 2014. p. 365-377.

[19]Ruiz ED. Fundación Cepsiger para el Desarrollo Humano; Psicología social del envejecimiento y perspectiva. [En línea]; 2010 [citado 2016 Enero 23. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcps/v19n2/v19n2a05>.

[20]D. Duran, L. Valderrama, A. F. Uribe-Rodríguez, M. Molina, Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia, 12. Peligros (Granada), C.P. 18210. España. recuperado en <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v7n1/v7n1a19.pdf> Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana 2012, 9(1) recuperado en <http://www.revistahph.sld.cu/rev1-2012/hph03112.html>

[21] “Revista Virtual Universidad Católica del Norte”. No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México. 334

[22]Herrera E. M, Ayala MS, Coneo M G, Duitama M, Montes-Hernández , Reyes Villadiego. Calidad de vida de adultos mayores en centros de protección social en Cartagena (Colombia).. [En línea]; 2014 [citado 2016 Enero 23. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2792>

[23]Monreal BP, Gifre M dVA. Envejeciendo en un mundo cambiante. El entorno rural una nueva realidad social. Athenea Digital; Revista De Pensamiento E Investigación Social. 2013 Julio ;(10).

[24]Placeres Hernández JF DLRLDHI. La familia y el adulto mayor. Médica Electrónica. 2011 Julio ; 33(4).

[25]Reyes Torres JCH. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2011 Julio ; 30(3).

[25]Villarreal Amarís Gloria MAE. Condición sociofamiliar, asistencial y de funcionalidad del adulto mayor de 65 años en dos comunas de Sincelejo (Colombia). Revista Salud Uninorte. 2012 Junio ; 28(1).

[26]A Estrada DCÁSLC. Calidad de vida de los adultos mayores de Medellín. Biomédica. 2011 Octubre ; 31(4).

[27]Acosta Quiroz , González ALM, Rangel C. Actividades de la vida diaria en adultos mayores: la experiencia de dos grupos focales; Psicología y Salud, Vol. 19. [En línea]; 2009 [citado 2016 Enero 25. Disponible en: <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-19-2/19-2/Christian-Oswaldo-Acosta-Quiroz.pdf>.

- [28]Rey Cao A, Canales Lacruz , Táboas Pais M. Calidad de vida percibida por las personas mayores. Revista española de geriatría y gerontología. 2011 Julio ; 16(2).
- [29]Marín Monroy , Castro Molinares. Adulto mayor en Santa Marta y calidad de vida. Revistas UCC OJS. 2011 Agosto ; 9(16).
- [30]Herrera RR CAR. Concepciones populares sobre soledad de los adultos. Revista.Usantotomas. 2011 Julio ; 7(2).
- [31]Cardona Arango, Peláez. Envejecimiento poblacional en el siglo XXI: Oportunidades, retos y preocupaciones. Revista Científica Salud Uninorte. 2016 Junio; 28(2).
- [32]Vilte Diego SMAGG. Evaluación del Uso de Redes Sociales en la Tercera Edad. [En línea]; 2014 [citado 2016 Enero 25. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/259219920 Evaluacion del Uso de Redes Sociales en la Tercera Edad](https://www.researchgate.net/publication/259219920_Evaluacion_del_Uso_de_Red_Sociales_en_la_Tercera_Edad).
- [33]Luis MF. La evidencia científica y el arte de envejecer. Anales Venezolanos de Nutricion. 2014 Octubre ; 27(1).
- [34]Congreso de la República Colombia. Ley 1276 (Enero 05 de 2009). A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida. Diario Oficial.. 2009.
- [35]Donatell S&W. salud y bienestar. [En línea]; 2001 [citado 2016 Enero 26. Disponible en: <http://www.saludmed.com/Bienestar/Cap1/Sal-Bien.html>.
- [36]Rossella P. Institute of Population Research and Social Policies; Calidad de Vida:Conceptos y medidas. [En línea]; 2002 [citado 2016 Enero 26. Disponible en: http://www.cepal.org/celade/agenda/2/10592/envejecimientorp1_ppt.pdf.
- [37]Colombia CdIR. Ley 1276 (Enero 05 de 2009). A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida. 2009..
- [38]D^a Sevilla García , D^a Peñaranda Ortega. Envejecimiento Saludable: Aportaciones desde la Psicología. [En línea]; 2012 [citado 2016 Enero 28. Disponible en: [http://www.um.es/aulademayores/docs-cmsweb/presentaciOn de la asignatura-2011-2012.pdf](http://www.um.es/aulademayores/docs-cmsweb/presentaciOn_de_la_asignatura-2011-2012.pdf)

[39]Ambert Milán LM. Realidad versus legislación. El entorno familiar del adulto mayor. [En línea]; 2012 [citado 2016 Enero 28. Disponible en: http://www.derechoycambiosocial.com/revista025/desproteccion_legal_del_adulto_mayor.pdf.

[40]Ministerio de Salud y Protección Social. Todos por un nuevo país. [En línea]; 2015 [citado 2016 Enero 28. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/default.aspx>

[41]Huenchuan Navarro. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía; Marco legal y de políticas en favor de las personas. [En línea]; 2004 [citado 2016 Enero 29. Disponible en: http://www.clacso.org.ar/libreria_cm/archivos/pdf_152.pdf.

[42]Congreso de la República Colombia. Ley 100 de 1993 Sistema de seguridad Social. [En línea]; 2010 [citado 2016 Enero 28. Disponible en: http://www.laseguridad.ws/consejo/consejo/html/biblioteca-legis/ley_100.pdf

[43]Congreso de la República Colombia. Ley 1171 de 2007 Por medio de la cual establecen unos beneficios a las personas adultas mayores. [En línea]; 2007 [citado 2016 Enero 28. Disponible en: <file:///C:/Users/Yuleima/Downloads/Ley1171de2007.pdf>.

[44] “Revista Virtual Universidad Católica del Norte”. No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

[45] “Revista Virtual Universidad Católica del Norte”. No. 35, (febrero-mayo de 2012, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias (B), Latindex, EBSCO Information Services, Redalyc, Dialnet, DOAJ, Actualidad Iberoamericana, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE) de la Universidad Autónoma de México.

[46]D^a Sevilla García, D^a Peñaranda Ortega. Envejecimiento Saludable: Aportaciones desde la Psicología. [En línea]; 2012 [citado 2016 Enero 28. Disponible en: http://www.um.es/aulademayores/docs-cmsweb/presentaciOn_de_la_asignatura-2011-2012.pdf.

[47]Acosta Quiroz , González ALM, Rangel C. Actividades de la vida diaria en adultos mayores: la experiencia de dos grupos focales; Psicología y Salud, Vol. 19. [En línea]; 2009 [citado 2016 Enero 25. Disponible en:

<http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-19-2/19-2/Christian-Oswaldo-Acosta-Quiroz.pdf>.

[48]Arias, C. J., & Iacub, R. (2013). ¿ POR QUÉ INVESTIGAR ASPECTOS POSITIVOS EN LA VEJEZ?. CONTRIBUCIONES PARA UN CAMBIO DE PARADIGMA. Doi: 10.5212/PublicatioHuma. v. 21i2. 00012. Publicatio UEPG: Ciências Humanas, Linguística, Letras e Artes, 21(2), 271.

[49]D Krzemien - Interamerican Journal of Psychology, 2007 - pepsic.bvsalud.org

[50]Reyes Torres JCH. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2011 Julio; 30(3).

[51] Krzemien D. Sabiduría y envejecimiento: Una revisión conceptual y operacional del constructo sabiduría y su relación con la edad. Anales de psicología 2012, vol. 28, nº 1 (enero), 120-138. [Internet]. [Consultado 2016 Septiembre 16]. Disponible en web: <http://www.redalyc.org/pdf/167/16723161015.pdf>

CIBERGRAFIA

<http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/viewFile/364/679>

e Erikson.weebly.com/integridad-vs-desesperacioacuten.html

<http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v7n1/v7n1a19.pdf>

<http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/viewFile/364/679>

Doi: 10.5212/PublicatioHuma.v.21i2.00012

11. ANEXOS

Anexo 1. DIARIO DE CAMPO

<p>1º Momento Fecha: Mayo 02 / 2016 Hora: 3 – 5 p.m</p>		
OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS
<p>Buena disposición de la líder de la comuna 4 y se notó dispuesta a colaborar</p>	<p>Se realizó el primer acercamiento con la líder de la comuna 4 en la Universidad de los Llanos donde recibían una capacitación. La Directora del Proyecto Dra. Emilce Salamanca nos presentó formalmente y la líder se mostró atenta a colaborar, se realizó la socialización del proyecto, con el fin de dar a conocer el objetivo de la investigación y solicitarle el apoyo para conseguir un adulto mayor y su familia para ver su entorno familiar. El adulto mayor debía asistir al centro vida de la comuna 4 de la Ciudad de Villavicencio. En la comuna 4 existe un (1) Centro vida .en este momento.</p>	<p>La Líder ha trabajado en uno de los Centros Vida de la Comuna 4, y conoce los adultos mayores que asisten allí, Se comprometió a presentarnos un adulto mayor y su familia.</p>
<p>REFLEXIÓN: Sin el apoyo y colaboración de la Líder de la comuna 4 no se hubiera podido ubicar un adulto mayor y su familia para el presente estudio.</p>		

2º Momento		
Fecha: Julio 8 de 2016		
Hora: 3 – 5 p.m		
OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS
<p>El barrio la reliquia que pertenece a la comuna 4 es estrato 1. La casa es pequeña, en obra gris, consta de una sala pequeña, dos habitaciones una pequeña cocina, un patio y un baño. Allí viven la pareja de adultos mayores con su hija , nieta y de vez en cuando se hospeda el hijo de una amiga de Diana, Viven en condiciones de hacinamiento y mala higiene, puesto que en la casa hay dos perros un gato y unos pájaros, además en la sala hay varios objetos reciclados. La entrada de la casa es angosta y las paredes de la pequeña sala están llenas de cuadros, manualidades que la Sra. María ha elaborado y objetos han reciclado ella y</p>	<p>Nos encontramos con la líder de la comuna 4 en un punto acordado, ella nos llevó al barrio, llamo a un adulto mayor el cual ella había escogido, pero el señor vivía solo con su esposa, como no reunía las condiciones para la investigación porque debía vivir con más familia, La líder llamo al adulto mayor y ella acepto recibarnos, procedimos a buscarla en una casa del barrio la reliquia, donde se encontraba con un grupo de adultos mayores practicando un baile para una presentación en el parque los libertadores. Nos presentaron y procedimos a ir a su casa. La casa de los adultos mayores donde se realiza la acción, está ubicada en un sector popular estrato 1, es pequeña, las vías de acceso no están en buen estado Cuando llegamos estaba el esposo de, ella nos lo presento el saludo con amabilidad y un poco de timidez, nos hicieron seguir y nos ofrecieron sentarnos en un viejo sofá ubicado inmediatamente después de la puerta en un pequeño espacio. Nos presentamos y les comentamos cual era el motivo de nuestra visita, ellos aceptaron colaborar con la investigación y la Sra. (Adulto mayor) firmó el consentimiento informado, Procedimos a entablar una conversación con ellos para romper el</p>	<p>Es una familia de estrato 1 Con problemas económicos, desplazada, con un pasado doloroso, pero con mucha ganas de salir adelante, se sienten felices con sus mascotas porque son una gran compañía.</p>

<p>su esposo. Cuando a la Sra., María estuvo relatando la historia de su vida, su cara tenía expresión de tristeza y sus ojos se llenaron de lágrimas.</p>	<p>hielo. Les preguntamos de donde eran y la Sra. (adulto mayor) comenzó a relatarnos que sus padres la regalaron cuando ella tenía 4 años y la pareja que la adopto la tenían como empleada de la casa y solamente tenía el vestido con el que llegó, la maltrataban y la ponían a hacer oficios duros, cuenta que cuando tenía 8 años se fue a vivir a otra casa con una familia que la humillaba y la trataba mal, a los 16 años abusaron de ella y quedo embarazada de su hija mayor, como no quería que se dieran cuenta de su estado se fue de allí y viajó a Villavicencio sin conocer a nadie, con el tiempo conoció a un policía con el que se fue a vivir y tuvo 3 hijos, estaba contando su historia y llegó otra integrante de la familia (menor de 13 años) que estaba con unos amigos, nos saludó y luego se encerró en su cuarto. La Sra. (Adulto mayor) la llamo y ella salió del cuarto con cierta timidez y se sentó junto a nosotros, le realizamos algunas preguntas como donde estudiaba y en qué curso estaba. La relación de ella con sus abuelos, no es muy buena, comenta la Sra. (adulto mayor) <i>“no le gusta que le digan nada” y le gusta estar en la calle con sus amigos y no le pueden decir nada porque se pone brava “</i>. Sobre las cinco de la tarde llego la hija del adulto mayor, fue muy amable con nosotras, le hicimos algunas preguntas las cuales respondió sin problema. La pareja de adultos mayores, no tienen ningún grado de escolaridad, la</p>	
---	---	--

	<p>hija estudio hasta 5° de primaria y la integrante menor de la familia está cursando 9° grado en un colegio en el barrio la reliquia.</p>	
<p>REFLEXIÓN: Los adultos mayores viven felices a pesar de su pasado doloroso y triste, sus macotas son una gran compañía para ellos,</p>		

3º Momento		
Fecha: Julio 17 de 2016		
Hora: 3 – 5 p.m		
OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS
<p>Cuando llegamos a la casa, algunos vecinos nos miraron con curiosidad, ya era la segunda visita que hacíamos.</p> <p>La pareja de adultos mayores estaban acompañados con los dos miembros de su familia con quien viven. Nos recibieron con amabilidad.</p> <p>Cuando le hicimos la entrevista a la Sra. (adulto mayor) a algunas lágrimas brotaron de sus ojos, su semblante cambio y su rostro se mostró triste.</p> <p>La hija estuvo muy animada, igualmente el Sr. Adulto mayor se reía de vez en</p>	<p>Llegamos a la casa y cuando nos vio el adulto mayor nos saludó con amabilidad, procedió a hacernos seguir y nos sentamos en el mismo sofá de la visita anterior ubicado en la sala. Su esposo estaba sentado en un sofá pequeño, y el adulto mayor coloco una silla pequeña diagonal al sofá y se sentó allí, al instante apareció la hija, nos saludó y nos dijo que estaba un poco ocupada lavando la ropa pidió permiso y se fue hacia el patio a seguir con sus quehaceres.</p> <p>Procedimos, les ofrecimos un refrigerio que habíamos llevado y procedimos a hacerle algunas preguntas al adulto mayor y respondió cada una de ellas, sus ojos se llenaron de lágrimas y se puso muy triste, nos contó que ella y su esposo no tenían ningún grado de escolaridad. Luego apareció nuevamente la hija y procedimos a entrevistarla, estuvo muy animada respondiendo cada una de las preguntas y la pareja del adulto mayor de vez en cuando opinaba algo al respecto en voz baja y con dificultad para hablar, pero se reía escuchando de lo que decía su hijastra.</p>	<p>La relación familiar de la hija con su mamá y padrastro es cordial y respetuosa.</p> <p>La menor está en la edad de la pre adolescencia y no acepta que la corrijan ni le digan nada, le gusta estar con su amigos fuera de la casa</p>

cuando,		
<p>REFLEXIÓN: Existe respeto de la informante de la familia hacia su mamá y padrastro, a la menor le disgusta que la corrijan ella prefiere que sus abuelos no le digan nada.</p>		

4º Momento		
Fecha: Agosto 15 de 2016		
Hora: 10: 45 a.m – 12.:15 p.m		
OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS
<p>Como fuimos en la mañana, no encontramos a la pareja de adultos mayores, nos recibió un joven de aproximadamente 16 años y nos dijo que la pareja se encontraba reciclando por el Barrio. Cuando llegaron se les notaba cansados, primero llego la Sra. (Adulto mayor) con un sombrero sobre su cabeza para protegerse del sol y detrás de ella venia su esposo (adulto mayor), Traía sobre su cabeza, una cachucha. Una vecina había traído la canasta vieja de dos ruedas que utilizan para colocar lo que reciclan y la había dejado frente a la casa de los adultos mayores.</p>	<p>Llegamos a la casa a las diez de la mañana, nos atendió un joven de aproximadamente 16 años y nos dijo que la pareja se encontraba reciclando por el Barrio. Le preguntamos si él vivía ahí y si era familiar de los adultos mayores, nos contestó que era el hijo de una amiga de la hija de la Sra. (adulto mayor), nos dijo que él ya se iba, que creía que no demoraban ellos. Nos fuimos a dar una vuelta por el barrio para ver si los encontrábamos pero no los vimos y nos dispusimos a esperarlos al frente de la casa. La pareja de adultos mayores llegaron a las 10:45 de la mañana, nos saludaron con amabilidad y nos hicieron seguir a la casa y nos sentamos en el sofá de siempre ubicado al lado derecho en la sala, comenzamos a entrevistar a la Sra.(adulto mayor) el Sr. (adulto mayor) escuchaba atentamente,</p>	<p>La pareja de adultos mayores permanecen solos la mayor parte del día. La informante de la familia sale muy temprano a trabajar y llega después de las 5 de la tarde y La menor estudia en la tarde, se levanta después de las 9 de la mañana a desayunar, se alista para ir al colegio y comparte poco con sus abuelos,</p>

	<p>luego se dispuso a darle de comer a los pájaros los cuales se encontraban en una jaula que se encontraba sobre una mesa en un rincón de la sala. Procedimos a hacerle algunas preguntas. Nos contaron que la hija salía a trabajar y llevaba a la menor con ella, porque no le gustaba que se quedara porque cogía la calle y no quería que repitiera la historia de ella.</p>	
<p>REFLEXIÓN: La pareja de adultos mayores lleva una vida rutinaria, salen a caminar todas las mañanas después de desayunar, recorren una parte del barrio en busca de material para reciclar y en ocasiones venden las bolsas negras para la basura. La informante de la familia y la menor pasan la mayor parte del tiempo fuera de la casa, la una trabajando y la otra estudiando.</p>		

Anexo 2. ENTREVISTA AL ADULTO MAYOR

PREGUNTA	RESPUESTA	ANALISIS
1.¿Qué es para usted vejez?	<i>1 Le van llegando a uno los años, menos puede uno trabajar.</i>	Para el adulto mayor la concepción de vejez y
2¿Qué es para usted envejecimiento?	<i>2. Se siente uno muy débil y agotado, cuando esta uno joven se siente bien, con los años va uno quedando agotado, con desaliento, tengo mucho dolor en las caderas y me baja a las piernas.</i>	envejecimiento denotan desgaste y enfermedad
3. ¿Cuántos años tiene?	<i>3. tengo 74 años</i>	
4. ¿Su esposo cuantos años tiene?	<i>4.Tiene 76 años</i>	
5¿Sufre usted alguna enfermedad?	<i>5.Sufro de hipertensión</i>	
6. Tiene alguna seguridad en Salud?	<i>6. Nos atiende capital salud, pero eso es un problema para las citas. Para que lo atiendan a uno.</i>	
7. ¿Cómo son las relaciones con su familia?	<i>7. La única hija que está verdaderamente pendiente de mi es Diana, porque mis otros tres hijos no vienen casi a verme, ellos están lejos viven en otro lado.</i>	En el entorno familiar se ve que la hija es importante en la familia las relaciones con

<p>8 ¿Se siente satisfecha con lo que tiene?</p>	<p><i>Mi nieta es de un carácter tremendo, a veces no se le puede hablar.</i></p> <p><i>8. Pues soy feliz así, al menos tenemos este rancho donde vivir y no pagamos arriendo porque es propio, mi viejo lo ha construido ladrillo a ladrillo con ayuda de un vecino, falta mucho pero él está enfermo y ya no puede hacer más. El rancho está a medias porque se está cayendo, se fue una pared abajo del cuarto de mi hija por la humedad.</i></p>	<p>la nieta son difíciles</p> <p>Se nota la estabilidad que siente el adulto mayor porque no tienen que pagar arriendo ya que la casa es propia. Y consta con los servicios públicos necesarios.</p>
<p>9, ¿Con que servicios públicos cuenta la casa?</p>	<p><i>9. Aquí tenemos agua, luz y gas.</i></p>	
<p>10 ¿Cómo se mantienen económicamente?</p>	<p><i>10. Tenemos un subsidio de esos que da el gobierno, Diana trae mercado y nosotros vendemos bolsas para la basura y reciclamos, con eso nos mantenemos.</i></p>	<p>Pueden suplir sus necesidades básicas.</p>

Anexo 3. ENTREVISTA DEL INTEGRANTE DE LA FAMILIA

PREGUNTA	RESPUESTA	ANALISIS
1. ¿Qué es para usted vejez?	1. <i>Dependiendo desde dos puntos de vista, uno es el deterioro del cuerpo y otro es una persona madura, que tiene sabiduría, mucho mundo recorrido, lo que uno no tiene, por ejemplo mis papas son muy sabios. , pero yo les digo a ellos que me parece bien que salgan porque ellos no son muebles viejos, son muy activos.</i>	La concepción de vejez y envejecimiento tiene su parte positiva y negativa por un lado habla de deterioro del cuerpo y algunas características como canas y disminución de la estatura por otro
2. ¿Qué es para usted envejecimiento?	2. <i>Deterioro del cuerpo, el organismo ya no reacciona igual, salen canas y las personas se van achicando,</i>	Sabiduría que dan los años y además actividad por parte de sus padres.
3. ¿Cuántos años tiene usted?	3. <i>Tengo 34 años</i>	
4. ¿Cómo son las relaciones con su familia?	4. <i>Del 1 al 10 yo diría que 5, dependiendo del ambiente, mi mamá y Valentina discuten a veces, pero a veces están bien aquí somos bipolares, a veces estamos bien y a veces mal. Mi mamá es muy terca, pero trato de no llevarle la contraria, a veces discutimos por los animales, ella no permite que le diga nada, no me gusta que se caguen en cualquier parte y la casa huele mal. Mi mamá dice al que no le guste como la casa huele que se</i>	Las relaciones familiares varían día a día, depende del estado de ánimo en que estén los integrantes de la familia. La adolescente no entiende a sus abuelos por lo tanto existen ciertas dificultades en la

<p>11. ¿Cuánto hace que vives con ellos?</p>	<p>vaya. <i>A mí no me gustan los animales, yo no les pego yo no los maltrato, pero no me gustan.</i></p>	<p>relación.</p>
<p>6. ¿Que hacen los fines de semana.</p>	<p>5. <i>Hace 3 años me vine a vivir con ellos, antes Vivian los dos solitos, pero es que me preocupa que estén solos. La otra vez hubo una balacera aquí cerca y mataron un muchacho, este barrio es muy peligroso, yo quisiera llevármelos a otro lado, pero es que no tengo un trabajo estable.</i></p>	
<p>6. ¿Que hacen los fines de semana.</p>	<p>6. <i>Yo trabajo de lunes a sábado. El domingo que estoy en la casa les preparo desayuno, almuerzo y comida, ellos se van los dos temprano para misa y yo me quedo arreglando al casa, haciendo oficio, al medio almorzamos y en la tarde pasan viendo televisión, les gusta ver películas, es que el televisor se los regale hace poco. Antes se acostaban a las 7 de la noche, pero ahora les dan la 10 de la noche viendo películas.</i></p>	<p>El domingo es el día que más comparten en familia, porque desayunan, almuerzan y cenan juntos, además ven películas que alquilan y son escogidas entre todos.</p>
<p>7. ¿Cómo es la relación de su hija con usted y los abuelos?</p>	<p>7. <i>Pues ella es muy rebelde, no le gusta que le digan nada, cuando está en la casa se la pasa encerrada en su cuarto, a veces le contesta feo a los viejos.</i></p>	<p>Relación difícil de la nieta con los abuelos, falta de entendimiento por la diferencia de edades.</p>
<p>8. ¿Se siente satisfecha con lo que tiene?</p>	<p>8. <i>Me siento feliz porque tengo a Dios en mi corazón, Pues aunque gano poco y los</i></p>	<p>La parte espiritual le da parte de</p>

<p>9. ¿Economicamente cómo se mantienen ellos?</p>	<p><i>viejitos con sus achaques, cuando se enferman y no hay plata eso me preocupa pero lo importante es tener lo de la comida, pero hay momentos que se pone uno mal, además el papa de la niña no me colabora, porque en este momento no tiene trabajo, la situación es a veces difícil.</i></p> <p><i>9. El gobierno les da un seguro y de ahí se compran los medicamentos porque esos que les da el seguro no les gustan. Además venden bolsas para la basura y reciclan.</i></p>	<p>tranquilidad y felicidad, aunque inconvenientes los puede sobrellevar.</p> <p>La parte económica la logran sobrellevar Y suplen sus necesidades básicas.</p>
--	---	---

Anexo 4. RESULTADOS ADULTO MAYOR

CATEGORIAS CENTRALES	CATEGORIAS DE PRIMER ORDEN
<p>DINAMICA FAMILIAR</p>	<p>Comunicación: Existe una comunicación asertiva entre la pareja de adultos y la informante de la familia.</p> <p>Conflictos: La relación genera a veces ciertos conflictos intergeneracionales en el seno de la familia, provocada por una inadecuada comunicación entre la integrante menor de la familia y el adulto mayor. La Sra. (adulto mayor dice <i>“Es que ella es muy rebelde no le gusta que le digan nada y se la pasa en la calle cuando no está en el colegio”</i>)</p> <p>Rutina: La pareja de adultos mayores llevan una vida rutinaria, hacen todos los días lo mismo y a la misma hora, recorren la misma parte del barrio, salen a reciclar y vender sus productos y en la tarde ven televisión y algunas películas.</p> <p>Emociones: La Sra. (adulto mayor) en ciertas entrevistas deo brotar algunas lágrimas de sus ojos cuando hablaba de su pasado, pero en otras oportunidades estaba muy alegre sobre todo cuando hablaba de su presente</p> <p>Roles: Están bien establecidos los roles en la familia y las jerarquías, la que lidera la familia es la Sra. (adulto mayor), ella es la que toma las decisiones en la casa.</p>
<p>PERCEPCION SOBRE VEJEZ Y ENVECIMIENTO</p>	<p>Problemas de salud: El adulto mayor entrevistado sufre algunos quebrantos de salud, y dolores en la parte baja de la espalda.</p> <p>Respeto: La informante de la familia siente</p>

	<p>admiración por sus padres ya que a la edad que tienen, madre (Adulta mayor) 74 años y su padre (adulto mayor) 76 años, son personas muy activas y no son una carga para ella.</p> <p>Conocimiento de vida y experiencia: Para la informante de la familia opina que sus padres son unas personas sabias, porque le dan consejos útiles para su vida y tienen madurez por los años vividos.</p>
<p>CARACTERISTICAS SOCIOECONOMICAS Y CULTURALES</p>	<p>Desorden: Hacinamiento: se pudo observar que la casa es pequeña y consta de dos alcobas en la cuales viven cuatro y a veces cinco personas, además tienen una pequeña sala llena de material reciclable.</p> <p>Mala higiene: A raíz de tanto material reciclable acumulado y esto sumado a las mascotas que los acompañan: dos perros, dos gatos, una pareja de pájaros en una jaula, la casa no se ve limpia, hay polvo acumulado y el olor que se olfatea no es agradable.</p> <p>Hacinamiento: se pudo observar que la casa es pequeña y consta de dos alcobas en la cuales viven cuatro y a veces cinco personas, además tienen una pequeña sala llena de material reciclable.</p> <p>Arte: La Sra. (adulto mayor), participa en danzas, con los adultos mayores del barrio que asisten al centro vida, se presentan en algunos eventos públicos, además realiza bordados en tela.</p>

Anexo 5. RESULTADOS FAMILIA

CATEGORIAS CENTRALES	CATEGORIAS DE PRIMER ORDEN
<p>DINAMICA FAMILIAR</p>	<p>Comunicación: La relación genera a veces ciertos conflictos intergeneracionales en el seno de la familia, provocada por una inadecuada comunicación entre la integrante menor de la familia y el adulto mayor. La informante de la familia dice <i>“Es que ella es muy rebelde no le gusta que le digan nada y mi mama es muy terca</i></p> <p>Roles: Están bien establecidos los roles en la familia y las jerarquías, la que lidera la familia es la Sra. (adulto mayor), ella es la que toma las decisiones en la casa.</p>
<p>PERCEPCION SOBRE VEJEZ Y ENVECIMIENTO</p>	<p>Deterioro del cuerpo: Para la informante de la familia, La concepción de vejez y envejecimiento tiene su parte positiva y negativa por un lado habla de deterioro del cuerpo y algunas características como canas y disminución de la estatura por otro Sabiduría que dan los años y además actividad por parte de sus padres.</p> <p>RESPETO: La informante de la familia siente admiración por sus padres ya que a la edad que tienen, madre (Adulta mayor) 74 años y su padre (adulto mayor) 76 años, son personas muy activas y no son una carga para ella.</p> <p>Sabiduría (Conocimiento): Para la informante de la familia opina que sus padres son unas personas sabias, porque le dan consejos útiles para su vida y tienen madurez por los años vividos.</p>

CARACTERISTICAS SOCIOECONOMICAS Y CULTURALES	<p>Animales: En la casa existen dos perros, dos gatos y una pareja de pájaros .los cuales hacen sus necesidades en cualquier parte de la casa generando malos olores.</p> <p>Mala higiene: la casa mantiene desordenada y con mal olor, llena de material reciclable.</p>
---	---

Anexo 6. Consentimiento informado

Universidad de los Llanos – Facultad Ciencias de la Salud – Programa
Especialización en Salud Familiar

Entorno familiar del adulto mayor en los Centros Vida de la comuna 4 de la ciudad de Villavicencio, 2016.

Fecha _____

Código _____

Este proyecto hace parte del desarrollo del Macro proyecto titulado: Entorno familiar del adulto mayor en los centro vida de la ciudad de Villavicencio. Investigador Principal: Emilce Salamanca Ramos. Docente Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería, miembros del grupo GESI. Co-investigadoras: Clara Delcy Díaz Viatela, Zulma Johana Velasco, docentes de la Facultad de ciencias de la Salud y Tanya Lucero Cortez González, profesional de la Secretaria de Salud del Villavicencio. Responsables: Marilyn Beltrán Barreto y Patricia Guevara Alzate Estudiantes de la Especialización Salud Familiar.

Usted ha sido invitado a participar en la investigación sobre identificar los entornos familiares del adulto mayor en los Centro Vida de la Comuna 4 de la ciudad de Villavicencio, 2016. Si usted acepta participar en este estudio, los estudiantes de posgrado de Salud Familiar, lo abordara de manera individual y reservada para realizarle una serie de preguntas relacionadas con aspectos sociodemográficos y dinámicas familiares.

Esta investigación cumple con lo establecido en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de la Protección Social sobre las investigaciones con seres humanos en Colombia. Se le garantiza que no estará expuesto a ningún riesgo ni lo hará incurrir en ningún gasto. Se le informa que lo consignado en los instrumentos será utilizado para fines estrictamente académicos y la identidad de las familias y adultos mayores estará resguardada con un código.

Su participación es absolutamente voluntaria. Se garantiza el anonimato y la confidencialidad, identificándolo a través de un código y cuando se publiquen los resultados no será identificado por el nombre.

Su firma indica que usted ha decidido participar voluntariamente en este estudio habiendo escuchado o leído la información anterior.

Firma del representante de la Familia: _____

Firma del Adulto Mayor: _____

Nombre y código del estudiante: _____

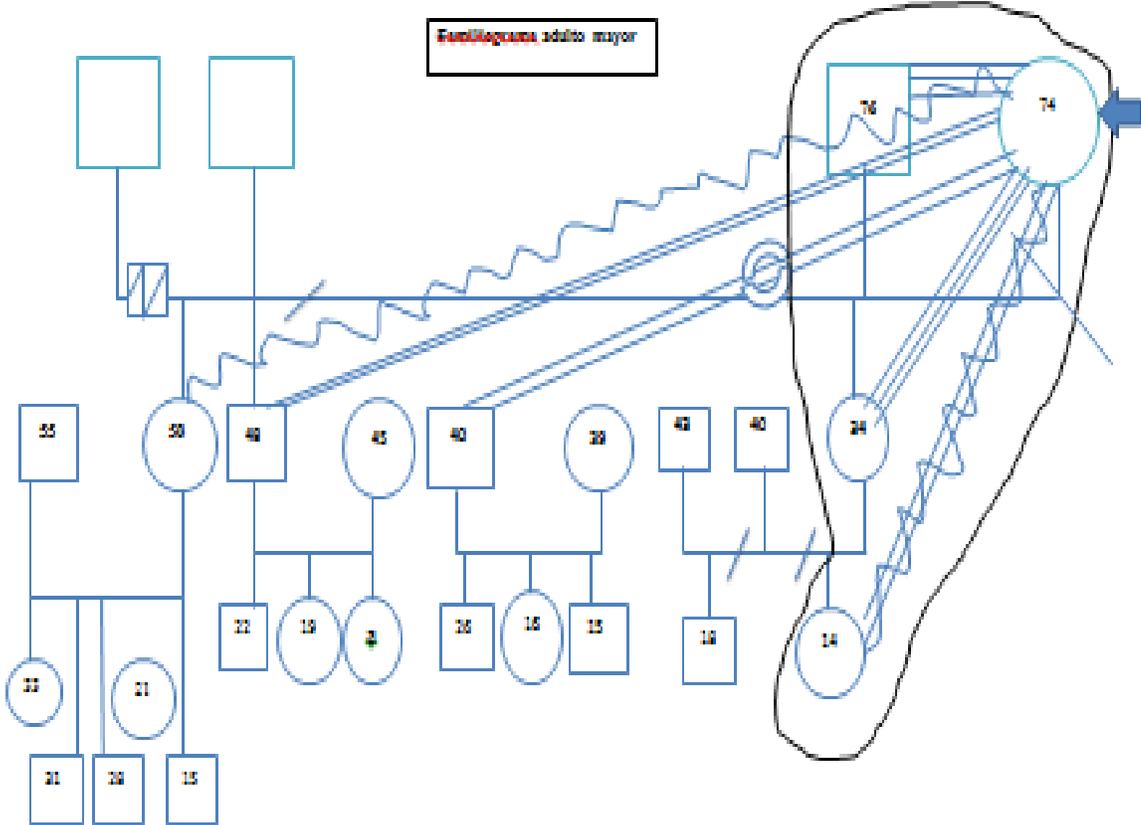
Firma del docente Investigador: _____

Anexo 7. DISCUSION DE RESULTADOS

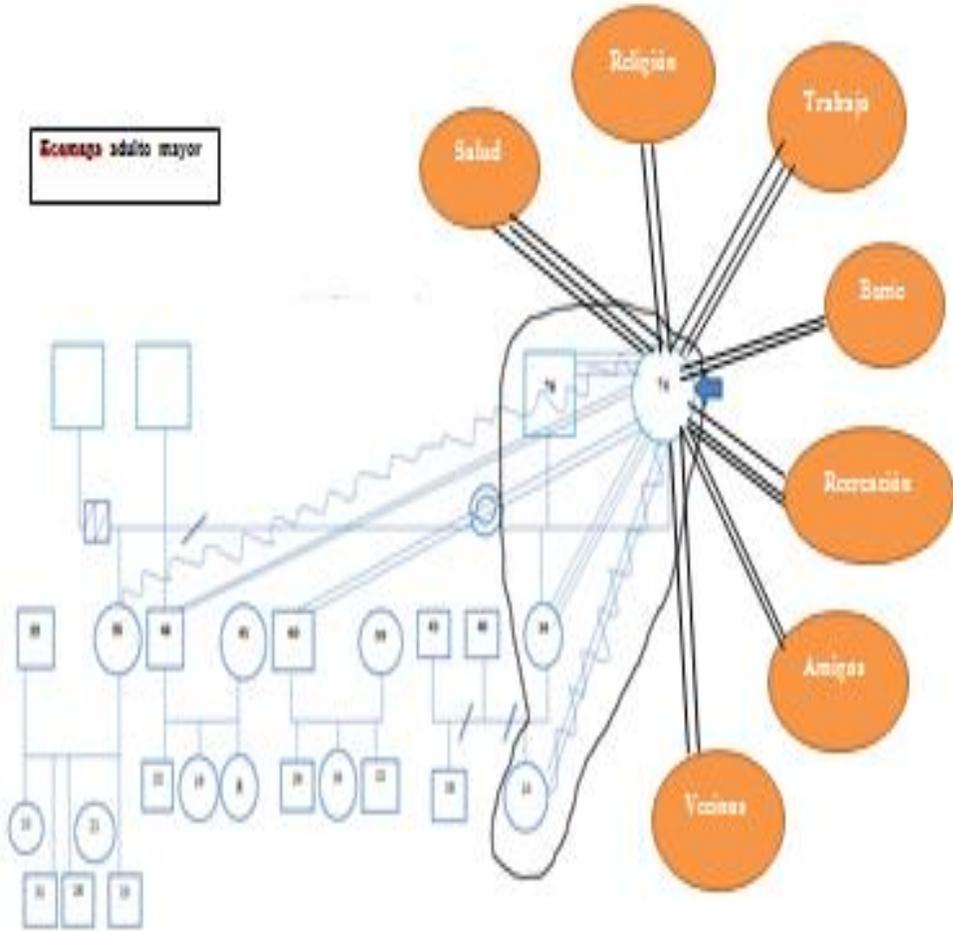
DINAMICA FAMILIAR	PERCEPCION SOBRE VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO	CARACTERISTICAS SOCIOECONOMICAS
<p>COMUNICACIÓN: Existe una comunicación asertiva entre la pareja de adultos y la informante de la familia. Magaña (2006), por su parte, insiste que la comunicación permite que el ser Humano se exprese como es, a la par que interactúa con sus semejantes; dicha interacción potencia el desarrollo individual, cultural y social de las diferentes comunidades en tanto existe retroalimentación e intercambios en las ideas, sentimientos y deseos</p> <p>CONFLICTOS: Existen también ciertos Conflictos intergeneracionales en el seno de la familia, provocada por una inadecuada comunicación entre la integrante menor de la familia y el adulto mayor. También emergen ciertas reglas encaminadas a los valores y jerarquía, donde cada miembro asume un rol de acuerdo a las necesidades, la dinámica familiar se puede interpretar como los encuentros entre las subjetividades, encuentros mediados por una serie de normas, reglas, límites,</p>	<p>PROBLEMAS DE SALUD: El resultado que se puede percibir tanto en el adulto mayor como la familia es que el envejecimiento es deterioro del cuerpo que trae consigo enfermedades pero que hay que seguirla viviendo con ánimo y alegría a pesar de las adversidades. Según la OMS el envejecimiento es un Proceso fisiológico que ocasiona cambios-positivos, negativos o neutros- característicos de la especie durante todo el ciclo de la vida. Según Erik Erikson Esta es la última etapa y. es de gran importancia ya que es la que cierra la vida y es relevante llevarla a cabo de la mejor forma posible, pues nos jugamos una vejez feliz y tranquila. Hablamos de la necesidad de integración, de aportar coherencia y de hacer una totalidad de lo que ha sido la vida. Consiste en mantener las cosas unidas para dotar de significado y sentido. En esta etapa se debe ser capaz de hacer un discurso o narración</p>	<p>DESORDEN: Hacinamiento: se pudo observar que la casa es pequeña y consta de dos alcobas en la cuales viven cuatro y a veces cinco personas, además tienen una pequeña sala llena de material reciclable.</p> <p>MALA HIGIENE: A raíz de tanto material reciclable acumulado y esto sumado a las mascotas que los acompañan: dos perros, dos gatos, una pareja de pájaros en una jaula, la casa no se ve limpia, hay polvo acumulado y el olor que se olfatea no es agradable.</p> <p>HACINAMIENTO: se pudo observar que la casa es pequeña y consta de dos alcobas en la cuales viven cuatro y a veces cinco personas, además tienen una pequeña sala llena de material reciclable.</p> <p>ARTE: La Sra. (adulto</p>

<p>jerarquías y roles entre otros, que regulan la convivencia y permite que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle armónicamente</p> <p>RUTINA: La pareja de adultos mayores llevan una vida rutinaria, hacen todos los días lo mismo y a la misma hora, recorren la misma parte del barrio, salen a reciclar y vender sus productos y en la tarde ven televisión y algunas películas.</p> <p>EMOCIONES: La Sra. (adulto mayor) en ciertas entrevistas dejó brotar algunas lágrimas de sus ojos cuando hablaba de su pasado, pero en otras oportunidades estaba muy alegre sobre todo cuando hablaba de su presente</p> <p>ROLES: Están bien establecidos los roles en la familia y las jerarquías, la que lidera la familia es la Sra. (adulto mayor), ella es la que toma las decisiones en la casa.</p>	<p>coherente de tu vida, siguiendo un hilo conductor. El sentido de la vida significa que me ha merecido la pena vivir, que mi vida ha tenido un orden y una razón de ser. Además Ardelt (2005), en sus estudios sobre sabiduría y afrontamiento en la vejez, ha hallado que adultos mayores que obtuvieron el mayor nivel en la evaluación de sabiduría, tendían a preferir las estrategias: distanciamiento mental, reinterpretación positiva, aceptación y aplicación de las lecciones de vida, las cuales les permitía adaptarse exitosamente a los sucesos críticos y vicisitudes de la vida.¹</p>	<p>mayor), participa en danzas, con los adultos mayores del barrio que asisten al centro vida, se presentan en algunos eventos públicos, además realiza bordados en tela</p>
--	--	--

Anexo 8. FAMILIOGRAMA



Anexo 9. ECOMAPA



Anexo 10. REGISTRO FOTOGRAFICO



