

ENTORNO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR, PERSPECTIVA DE LÍDERES DE LOS
CENTROS VIDA DE VILLAVICENCIO

Alfonso Pérez Mayra Alejandra Lugo Gómez Diana Isabel**¹ Salamanca Ramos Emilce****

RESUMEN

Objetivos: Determinar el entorno familiar de los adultos mayores de los Centro Vida de la ciudad de Villavicencio desde la perspectiva de los líderes comunitarios en el año 2016. **Materiales y Métodos:** Estudio realizado desde un enfoque cualitativo, con herramienta de etnografía focalizada, participaron 3 cuidadores de los Centros Vida de la ciudad de Villavicencio de las comunas seleccionadas (Ceiba, Cuncia y Nohora) que trabajaban con los adultos mayores. Se utilizó observaciones no participantes y entrevista abierta. En total se realizaron 3 entrevistas que se convirtieron en unidades textuales con el apoyo del software N-vivo 11. El análisis fue simultáneo con el trabajo de campo donde se codificó y categorizó.

Por medio de un instrumento de caracterización creado por los propios autores se logró recolectar la información de las características sociales, económicas y culturales tanto de los adultos mayores como de los cuidadores, finalmente se creó una base de datos que permitió realizar el análisis de los datos encontrados.

Resultados: El estudio reporta que las edades de los adultos mayores está entre 70 y 79 años, la mayoría eran mujeres, procedían del Departamento del Meta, el estado civil que más prevalecía era el soltero y pertenecían al régimen subsidiado, la mayoría de los adultos mayores vivían solos o con

¹*Estudiante de Pregrado de Enfermería, Perteneciente al grupo de investigación GESI, Universidad de los Llanos, Villavicencio, Colombia. E-mail: mayra.alfonso@unillanos.edu.co

** Estudiante de Pregrado de Enfermería de la Universidad de los Llanos, Villavicencio, Colombia. Perteneciente al grupo de investigación GESI. E-mail: diana.lugo@unillanos.edu.co

***Magister en enfermería, Candidata Doctorado en ciencias Sociales, Niñez y Juventud, Perteneciente al grupo de investigación GESI Universidad de los Llanos, Villavicencio, Colombia. . E-mail: emilcesalamanca@gmail.co

el conyugue con un 31,4% cada uno, el 71,4% de los adultos mayores tenía una buena relación familiar, mientras que el 8,6% evidencio tener mala relación familiar, en relación con las entrevistas realizadas emergieron las categorías de dinámica familiar del adulto mayor, situación socioeconómica de los adultos mayores y necesidades del adulto mayor. **Conclusiones:** Esta investigación permitió conocer el entorno del adulto mayor desde diferentes aspectos, de igual forma conocer las diversidades ya que algunos adultos mayores cuentan con apoyo mientras que otros no; también evidenciar las diferentes necesidades en esa población entre esas la ampliación de más espacios como los Centros Vida y finalmente realizar una comparación de lo encontrado con lo que está en la literatura.

Palabras Clave: Anciano, Relaciones Familiares, Cuidadores, Afecto.

SUMMARY

Objectives: Determine the family environment of older adults of the Life Center of the city of Villavicencio from the perspective of community leaders in 2016. **Materials and methods:** Study conducted from a qualitative approach, with a focused ethnography tool, 3 caregivers from the Life Centers of the city of Villavicencio from the selected communes (Ceiba, Cuncia and Nohora) who worked with the elderly participated. Non-participant observations and open interviews were used. In total, 3 interviews were carried out that became text units with the support of N-vivo 11 software. The analysis was simultaneous with the field work where it was codified and categorized. By means of a characterization instrument created by the authors themselves, it was possible to collect information on the social, economic and cultural characteristics of both the elderly and the caregivers. Finally, a database was created that allowed the analysis of the data Found. **Results:** The study reports that the ages of older adults are between 70 and 79 years old, the majority were women, came from the Department of Meta, the marital status that prevailed most was single and belonged to the subsidized regime, most adults elderly lived alone or with the spouse with 31.4% each, 71.4% of the elderly had a good family relationship, while 8.6% evidenced a bad family relationship, in relation to

the interviews The categories of family dynamics of the older adult, the socioeconomic status of the elderly and the needs of the older adult emerged. **Conclusions:** This investigation allowed knowing the environment of the elderly from different aspects, in the same way to know the diversities since some older adults have support while others do not; also show the different needs in that population, among them the expansion of more spaces such as the Life Centers and finally make a comparison of what is found with what is in the literature.

Keywords: Elderly, Family Relations, Caregivers, Affection.

RESUMO

Objetivos: Determinar o ambiente familiar de adultos ao longo da vida Centro de Villavicencio a partir da perspectiva de líderes comunitários em 2016. **Materiais e métodos:** Estudo realizado a partir de uma abordagem qualitativa, com uma ferramenta etnográfica focada, participaram 3 cuidadores dos Centros de Vida da cidade de Villavicencio das comunas selecionadas (Ceiba, Cuncia e Nohora) que trabalhavam com os idosos. Foram utilizadas observações não participantes e entrevistas abertas. No total, foram realizadas 3 entrevistas que se tornaram unidades de texto com o apoio do software N-vivo 11. A análise foi simultânea ao trabalho de campo onde foi codificado e categorizado. Por meio de um instrumento de caracterização criado pelos próprios autores, foi possível coletar informações sobre as características sociais, econômicas e culturais dos idosos e dos cuidadores e, por fim, foi criada uma base de dados que permitiu a análise dos dados encontrado. **Resultados:** O estudo relata que as idades dos idosos têm entre 70 e 79 anos, a maioria eram mulheres, vieram do Departamento de Meta, o estado civil que mais predominava era o solteiro e pertencia ao regime subsidiado, a maioria dos adultos idosos viviam sozinhos ou com o cônjuge com 31,4% cada, 71,4% dos idosos possuíam um bom relacionamento familiar, enquanto 8,6% evidenciavam um mau relacionamento familiar, em relação às entrevistas. As categorias de dinâmica familiar do idoso, a condição socioeconômica do idoso e as necessidades do idoso surgiram. **Conclusões:** Esta investigação permitiu conhecer o ambiente dos idosos de diferentes aspectos, da mesma forma que

conhecer as diversidades, uma vez que alguns idosos têm apoio enquanto outros não; Também mostram as diferentes necessidades dessa população, dentre elas a ampliação de mais espaços como os Centros de Vida e, finalmente, fazem uma comparação do que se encontra com o que está na literatura.

Palavras-chave: Idoso, Relações Familiares, Cuidadores, Afeto.

INTRODUCCIÓN

Debido al incremento 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. Entre 2015 y 2050, la proporción de la población mundial con más de 60 años de edad pasará de 900 millones hasta 2000 millones, lo que representa un auge del 12% al 22% (1). El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico al igual se constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad (2). De igual manera, se evidencia discriminación contra las personas de edad, ésta se da de forma generalizada en todas las sociedades, y no se limita a un grupo social o un grupo étnico (3).

En Colombia, la población de adultos mayores con relación a la población global o ancianidad proporcional es aún baja si se compara con otros países, durante los últimos treinta años la población colombiana creció a una tasa promedio anual del 1.69%, mientras los adultos mayores lo hicieron al 3.26% (4). En cuanto a las problemáticas más comunes se encuentra el maltrato del adulto mayor, datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), revelan que su prevalencia se ha estimado en torno al 10% en la comunidad general (3).

Por otro lado las cifras indicadas revelan que la población mayor de 60 años en Colombia suma 5.2 millones de habitantes, el país está atravesando una transición demográfica avanzada, con mayor población envejecida y por tanto mayores riesgos y desafíos para su atención en salud y bienestar (5).

En la región Orinoquia y Amazonia, también se evidencia un descenso del índice de infancia y un incremento en el de juventud, vejez y envejecimiento (6). En cuanto a Villavicencio el fenómeno continuo presente, se evidencia que hay un descenso de la fecundidad y natalidad con un estrechamiento en su base, mientras que se va presentado un incremento de la población adulta mayor (7).

En tanto a la familia, esta se define como el grupo social que provee la atención a sus integrantes tanto para la preservación de la salud como para su desarrollo (8), con acciones que ayuda a la dignificación y funcionalidad del adulto mayor, a través de los vínculos familiares y comunitarios. La funcionalidad del adulto mayor alude a las facultades para realizar las actividades de la vida diaria para enfrentar las demandas del ambiente, y vivir de manera independiente (9).

La investigación busca es indagar las dinámicas familiares de los adultos mayores del municipio de Villavicencio desde la percepción que los líderes comunitarios tienen acerca de envejecer, los procesos de envejecimiento, del conocimiento en el manejo del entorno familiar y comunitario del adulto mayor basados en los principios de independencia, participación ciudadana, autorrealización y dignidad.

MATERIALES Y METODOS

El estudio se realizó desde un enfoque cualitativo, con herramienta de etnografía focalizada. La investigación se desarrolló en los Centros Vida de la ciudad de Villavicencio (Corregimiento La Cuncia, barrio La Ceiba y La Nohora), la unidad de análisis fueron los líderes de los Centros Vida, para la elección de la unidad de análisis se realizó muestreo probabilístico aleatorio simple. Los criterios de inclusión para la selección de los líderes que se tuvieron en cuenta fueron: Que tuvieran centros vida o instituciones que atiendan Adultos mayores, también adultos mayores en los Centros Vida residentes en Villavicencio y líderes que acepten el consentimiento informado. Las técnicas para la recolección de la información que se utilizaron fueron la observación, diario de campo y una entrevista semiestructurada la cual fue grabada y transcrita de forma literal; la guía de la entrevista se

dio por las siguientes preguntas orientadoras: ¿Quién se encarga del cuidado del adulto mayor en el grupo familiar?, ¿Qué tipo de cuidado le dan la familia al adulto?, ¿Cómo percibe el cuidado?, ¿Ha percibido o conoce situaciones conflictivas o disfuncionales entre el adulto mayor y su familia?, ¿Qué piensa usted sobre la Vejez? ¿Cuáles son los principales cambios de la persona que envejece? Y por último ¿Cómo percibe usted el sentimiento que tienen los adultos mayores acerca de la protección y apoyo de sus familiares, que manifiestan cuando ellos se van del centro vida para la casa?. Para el análisis de los datos obtenidos se utilizó como apoyo el software N-vivo 11, adquirido por la Universidad de los Llanos. Los datos obtenidos en cada temática tratada se sometieron inicialmente a un proceso de codificación abierta, buscando obtener una visión global acerca de lo observado y lo que expresaban los informantes. Con los códigos que expresaban asuntos y sentidos similares se configuraron subcategorías, que posteriormente fueron contrastadas hasta identificar las categorías que expresaban componentes diferenciados del entorno familiar del Adulto Mayor atendido en los Centros Vida de Villavicencio. Se realizó posteriormente el proceso de descripción, interpretación y contrastación con la teoría teniendo en cuenta las categorías, consecuente a la rigurosidad que plantea el enfoque.

Cabe resaltar que fue necesario solo realizar una intervención para la recolección de datos debido a que las categorías pre-establecidas fueron saturadas. No se aplicó la prueba piloto previo a la recolección de datos. Se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas planteadas en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia (10). El consentimiento informado se hace firmar a las personas que participaron en la entrevista previamente a la realización de la misma, son explicados los riesgos, beneficios, forma de participar y los objetivos de la investigación, por otra parte, la participación de los individuos es enteramente voluntaria y se informa de la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios.

RESULTADOS

LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los AM. Villavicencio, 2016

	Variable	Frecuencia (n)	Porcentaje %
Edad	40 - 49 Años	1	2,9
	50 - 59 Años	2	5,7
	60 - 69 Años	8	23
	70 - 79 Años	19	54,2
	80 - 89 Años	4	11,4
	90 - 99 Años	1	2,9
Sexo	Mujer	15	42,9
	Hombre	20	57,1
Procedencia	Cundinamarca	5	14,3
	Boyacá	5	14,3
	Tolima	10	28,6
	Meta	11	31,4
	Guaviare	2	5,7
	Valle del Cauca	1	2,9
	NS/NR	1	2,9
Estado civil	Soltero	10	28,6
	Casado	7	20,0
	Unión Libre	4	11,4
	Separado	3	8,6
	Divorciado	1	2,9

	Viudo	8	22,9
	NS/NR	2	5,7
Régimen de Salud	Subsidiado	31	88,6
	Contributivo	3	8,6
	NS/NR	1	2,9

Fuente: Adultos Mayores de los Centros Vida, Proyecto de Investigación EPI, Universidad de los Llanos, elaboración propia.

Es importante resaltar que de los adultos mayores de los centros vida, más del 60% son mayores de 70 años, durante esta etapa de la vida es cuando estas personas requieren de mayor cuidado, apoyo y acompañamiento, de igual forma cabe resaltar que la cantidad de hombres aún en la población adulta mayor sigue siendo más predominante que las mujeres, por consiguiente también es importante saber que la mayoría de adultos mayores son procedentes de otros lugares del país y muy pocos del departamento del Meta, lo que puede influir en que estas personas vivan solas y no cuenten con el apoyo de su familia

En cuanto al estado civil se puede evidenciar que solo el 11% de los adultos mayores son casados o viven en unión libre, lo que quiere decir que estén acompañados por una pareja, mientras que la cantidad restante no cuenta con el apoyo y acompañamiento de la familia u otras personas, finalmente la importancia de conocer el régimen de salud al cual se encuentran afiliados los adultos mayores, radica en que durante esta etapa de la vida suelen presentarse muchos problemas de salud, por tal motivo es significativo que toda esta población cuente con la atención cuando la requiera.

Tabla 2. Características sociodemográficas de los Líderes comunitarios. Villavicencio, 2016

	Variable	Frecuencia (n)	Porcentaje %
Edad	50 – 55 años	3	100%

Sexo	Mujer	3	100%
	Hombre	0	
Nivel	Primaria	0	0%
Educativo	Completa		
	Secundaria	2	66,6%
	Completa		
	Universitario	1	33,3%
Régimen de	Contributivo	3	100%
Salud			

Fuente: Adultos Mayores de los Centros Vida, Proyecto de Investigación EPI, Universidad de los Llanos, elaboración propia.

Las características sociodemográficas de los líderes son importantes ya que o la edad y el nivel educativo con el que cuentan juega un papel importante, ya que esto permite que el cuidado que se les da a los adultos mayores sea mejor y más integral, de igual forma es importante que estas personas que tienen a su cuidado adultos mayores también cuenten con una afiliación al régimen de salud para que también puedan recibir y cuenten con atención cuando la requieran.

ENTORNO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR.

Las categorías que emergen dentro del análisis fueron las siguientes:

-Categoría I: Dinámica familiar del adulto mayor. Son las personas que ofrecen acompañamiento, cuidado y apoyo a los adultos mayores desde diferentes ámbitos, que pueden convivir o no en el mismo hogar. De lo cual emergieron las siguientes subcategorías:

Subcategoría 1: Acompañamiento. LD1: "Mire que no, yo hablo arto con él y me dice: Yo le doy gracias a Dios porque mis hijos me ayudan, me colaboran, están cuando más lo necesito pobremente pero hay están", LD2: "La familia están pendientes de los controles médicos, están pendientes de que

el venga acá al Centro Vida y ya cuando él no viene me dice Profe no vengo hoy porque me voy para el médico y yo pienso que él está muy bien cuidado por parte de la familia en el acompañamiento de ellos”. LD3: “En la familia de ellos, veo el apoyo bien porque por lo menos están pendientes de que ellos asistan, que ellos estén alentados para poder asistir al programa eh... yo veo actitud positiva dentro de la familia”

Subcategoría 2: Afrontamiento. LD1: “Ellos cuando ya se sienten como acabados, dicen que no pueden hacer nada porque los hijos dicen ya no sirven para nada y me dicen ¡No!, todavía servimos porque somos de carne y hueso y somos activos ¡Yo todavía sirvo!, no hago las cosas como antes pero puedo” LD3: “Ella muchas veces si nos cuenta que el trato tan feo que tiene su hija con ella, ahorita ella tiene casita y vive sola en ella, pues si está pendiente de la comida de ella si están pendiente de ella entonces hay veces que el trato es terrible”.

Subcategoría 3: Abandono. LD2: “hay muchos abuelitos en los que ya da tristeza, un ejemplo de una abuelita si sumarse ve a ver el entorno de su casa y allá vive, supuestamente esa casa es de ella pero a ella lamentablemente la tienen aislada a ella la nuera no la quiere ver, me cuentan porque yo no lo he visto que la tratan mal”, LD3: “No, no de verdad que el apoyo que a ella le dan es muy poco, muy escaso los hijos como no mantienen con ella, vienen muy pocas veces y de pronto únicamente cuando la ven y vienen y le dan una miradita y cumplieron con venir a verla y se fueron, prácticamente el cuidado se lo da ella misma, ella misma se cuida ella es la que está pendiente de las cosas de la casa”

Subcategoría 4: Relación de la familia con el adulto mayor. LD1: “No he percibido situaciones conflictivas o disfuncionales”, LD2: “No conozco algún enfrentamiento o algo así, no es únicamente lo que se da cuenta por encima en lo que tiene que ver con el trato que le dan a ella sí, pero que yo haya visto problemas, no. No señora”, LD3: “Pues yo los veo que se tratan afectivamente, no se ha visto nunca así mayor problema mayor, no. Ni el trato para los hijos con ella que lo que uno ve”.

-Categoría II: Situación socioeconómica de los adultos mayores. Son los recursos con los que cuentan los adultos mayores en esta etapa de la vida, que pueden ser conseguidos por su propia cuenta con

trabajo independiente, por ayuda de los familiares o por programas sociales. De la cual emergieron las siguientes subcategorías:

Subcategoría 1. Sustento económico de los adultos mayores. Se mueven por sus propios medios pero las limitaciones son los problemas de salud. LD1: “Él todavía es una persona que se mueve por sus propios medios, el mismo se organiza, lo único es que como él es discapacitado porque le falta un ojito, pues ya no sale a laborar por allá sino que los hijos y la esposa le ayudan”, LD2: “Trabaja en una pequeña tiendita ella responde por la pequeña tiendita aparte de eso ella sale en la carretillita, ella vende granadillas, ella vende mandarinas, vende lo que puede vender”.

Subcategoría 2. Unos cuentan con ayuda de la familia pero otros no. LD1: “Económicamente unos adultos cuentan con la ayuda de sus familiares y hay otros que viven solitos y se rebuscan para conseguir la plata”, LD2: “ella muestra aburrimiento es porque el esposo pues a pesar de que esta siempre con ella de que el de vez en cuando no trabaja, si! pero entonces se mete como en deudas de cómo le dijera yo (agacha la mirada) en deudas que no se debe meter le llegan cobradoras y eso y ella es la que tiene que revolotear a mirar a ver como subsana esas deudas y brega a pagar para que no se les presente mayores problemas pues es como lo más lo que veo por encima” LD3: “A pesar de que sus hijos están lejos ellos se sienten apoyados por qué no les falta nada ellos...siempre están a pesar de la distancia, están acompañados así es toque pasar solitos pues sus hijos trabajan y los ayudan”

-Categoría III: Necesidades del adulto mayor. Las necesidades que se presentan en el adulto mayor es todo o que les hace falta para tener una vejez digna, donde puedan gozar de la última etapa del curso de vida de forma feliz y sanamente tanto psicológica como físicamente.

Subcategoría 1. Reconocimiento de las necesidades y los cambios. LD1: “Fortalecer el apoyo y vínculo familiar, dar a conocer a la familia todo acerca de esta etapa por la que están pasando sus Adultos Mayores”, LD2: “Buscar que existan más sitios de estos que de verdad se les brindara un servicio a los adultos, el solo hecho de estar encerrados en casa todo el día, son personas que tienen que salir a la calle, mantienen encerrados todo el día en la casa”.

Subcategoría 2. Necesidades emocionales. LD1 “Más cuidado y protección, acompañamiento por parte de la familia a los Adultos Mayores, brindar más cariño y tratarlos como seres útiles” LD3: “Hace falta que los tengan en cuenta que les pregunte como están, ellos se encariñan mucho debido a esa falta de afecto que en la gran mayoría de los abuelos es evidente”.

DISCUSIÓN

Características sociodemográficas

El estudio reporta que las edades de los adultos mayores que más se presentaba eran entre 70 y 79 años, similar a un estudio encontrado donde la edad promedio de los adultos mayores era de 79 años y otro estudio donde la edad promedio era 70 años, de igual forma se encontró que la mayoría eran mujeres (54,6%), al igual que el estudio realizado en Villavicencio (11, 12).

En cuanto al estado civil en el estudio realizado se evidencia que predominan los solteros, contrario a un estudio que se encontró donde gran parte eran casados (38,3%), de igual forma el estudio de Villavicencio revela que la mayoría de adultos mayores procedían del Departamento del Meta y vivían en la Capital, un estudio encontrado evidenció que el (94,7%) vivían en el área rural y el (5,3%) en el área urbana (12).

Un estudio encontrado reveló que el nivel educativo de los adultos mayores era primaria o más, similar a lo encontrado en el estudio realizado en Villavicencio donde prevalecía el nivel de escolaridad primaria (37,1%) (13).

En cuanto a las características sociodemográficas de los líderes, los datos obtenidos en el estudio identifican que las líderes eran mujeres, similar a otro estudio encontrado donde el 81% correspondía al género femenino; por otro lado la media de edad era de 54 años en el estudio realizado en Villavicencio, contrario a otro estudio donde se encontró que la media de edad era de 44 años, el nivel educativo evidenciado en el estudio era del 66,6% con secundaria completa, similar a otro estudio que se encontró donde la escolaridad era nivel medio superior (14).

Entorno familiar del adulto mayor.

-Categoría I: Dinámica familiar del adulto mayor. La familia representa la primera prioridad de los adultos mayores, debido a que la mayoría de ellos toman el rol de abuelos y eso contribuye con un mejor estado de ánimo, por esta razón la familia cumple un rol, sumamente importante porque incide de manera positiva en las personas de la tercera edad. Es por esto que el papel que desempeña la familia ayuda a desarrollar un sentimiento de bienestar y seguridad para los adultos mayores, ya que en esta etapa existe la probabilidad de desencadenar problemas relacionados con su estado afectivo, debido al abandono de sus familiares en las instituciones (15).

De acuerdo a esto en el estudio se evidencia como existe una colaboración entre los miembros de la familia, el apoyo, la ayuda y el cuidado aún está presente en esta etapa de la vida. Por otro lado existe un tipo de maltrato psicológico o emocional; cuando los mayores se convierten en dependientes económicos, físicos y emocionales de sus hijos, muchas veces se invierten los roles. El tener que dejar el rol de adulto independiente para ocupar el rol de adulto dependiente, los coloca en una situación de riesgo si se trata de una familia con características violentas el anciano es víctima de las mismas conductas autoritarias y humillantes que reciben los niños (16).

Es así como se muestra un panorama diferente en cuanto al apoyo, acompañamiento y cuidado de parte de la familia. Un tipo de maltrato es la negligencia emocional o psicológica, que se evidencia cuando se aísla a los adultos mayores de amigos, familiares o de las actividades cotidianas, también el hecho de no hablarles o dejarlos solo durante mucho tiempo. Los adultos mayores sufren de abandono y maltrato, donde este es un acto generado con intencionalidad y con el uso indebido del poder, de esta forma este tipo de acciones se ve personificada por las personas encargadas del cuidado de las personas mayores ya sean familiares, amigos, vecinos, organizaciones, entre otras (17).

-Categoría II: Situación socioeconómica de los adultos mayores. Ellos en su gran mayoría son independientes, que toman decisiones sobre su vida e incluso sostienen a sus familiares y controlan sus gastos, de igual forma otra parte de estos adultos mayores ven comprometida su seguridad económica por no contar con un ingreso para la cobertura de necesidades básicas, ya que una gran

parte de ellos carecen de ingresos fijos, que los lleva a la informalidad para vivir el día a día, conscientes de que cada vez se envejecerán más, aumentará la dificultad para seguir laborando y por ello deben depender del Estado o la familia (18).

En el estudio se evidencia que las limitaciones de los adultos mayores para conseguir el dinero son sus problemas de salud y es esta la razón por la que la familia los ayuda, es así como estas personas pueden presentar fácilmente dificultades económicas. Aparte del apoyo económico de la familia, los otros recursos de los que disponen los adultos mayores para cubrir sus gastos de subsistencia, son jubilaciones o rentas de vejez, pensiones no contributivas y otros ingresos no laborales. La prevalencia de trabajo, jubilación y transferencias de familiares son determinantes del nivel socioeconómico de los adultos mayores (18).

Ahora bien se pudo observar en el estudio que los adultos mayores que trabajan lo hacen independientemente o con trabajos informales. En la parte de informales hay un gran sector que son mayores, no tienen de dónde más, no estuvieron educados ni capacitados para acceder a un sistema que todos los días está exigiendo más excelencia y ellos por su condición de una generación donde el máximo nivel educativo era hasta secundaria. Ahora bien el autoempleo es considerado emprendimiento, ya que es la realización de una actividad con la intención de lograr ingresos económicos; la mayoría de las veces informal, puesto que vivimos en una sociedad que tienes como matriz cultural el productivismo y que asume a los adultos mayores como un estorbo y carga financiera (19).

-Categoría III: Necesidades del adulto mayor. Los adultos mayores tienen muchas necesidades sobre todo en la parte afectiva, cuidado, acompañamiento y apoyo de parte de su familia pues algunos adultos mayores expresan en otro estudio que la calidad de vida alude elementos materiales, psicológicos y sociales como la paz y la tranquilidad, sumado al recibir cuidado y protección por la familia bajo criterios de dignidad, amor y respeto, a lo que se añade la satisfacción de necesidades de libre expresión, decisión, comunicación e información; mientras que desde la perspectiva de sus

familiares se ha informado como eje la satisfacción de necesidades básicas de alimentación, vestido, higiene y vivienda (13).

-Categoría IV: El fenómeno del envejecimiento. La percepción que se tiene del envejecimiento se centra en este como un proceso vital caracterizado por pérdidas físicas, sociales y psicológicas. Los estereotipos negativos en su mayoría resultan de la convivencia colectiva social y de la que se genera cuando con un adulto mayor está en casa con alguna deficiencia en su salud (20). En el estudio se observa poca aceptación y afrontamiento por parte de la familia a los cambios que se dan durante el envejecimiento.

Por otro lado el estudio mostró que en esta etapa llegan los problemas de salud y las dificultades en diferentes aspectos de la vida. Socialmente, existe la idea de que la vejez produce cambios exclusivamente negativos, supone la pérdida de capacidades y habilidades adquiridas durante la juventud y la edad adulta (21). Los cambios que trae consigo la edad afecta la forma en que las personas se conectan entre sí y con el mundo que los rodea, lo que se reflejará en el surgimiento de nuevos patrones de conducta o la extinción de otros adquiridos a lo largo de la vida (22).

La relación de confianza entre el abusador y el abusado es el clave en el problema, pudiéndose tratar de amigos, hijos, nietos, yernos, nueras, enfermeras, trabajadores sociales, cuidadores, trabajadores domésticos, y cualquier otra relación familiar o de confianza. En muchas instancias, los profesionales de la salud lo ignoran aún y no se han tomado acciones suficientes para proteger a los individuos víctimas de abuso (16).

CONCLUSIONES

Esta investigación permitió conocer el entorno del adulto mayor desde sus diferentes aspectos, como son social, económico, familiar, al igual que las necesidades que presenta este grupo durante la última etapa del curso de vida, todo esto enfocado desde la perspectiva de los Líderes comunitarios que son personas que cuidan a los adultos mayores, en un Centro Vida durante el día.

Teniendo en cuenta lo anterior se encontró diversidad en los adultos mayores que asistían a los

Centros Vida, en cuanto a la de edad, escolaridad, estado civil, nivel socioeconómico, apoyo familiar, entre otras, lo que puede generar diferencias al momento de valorar las necesidades en este grupo poblacional, ya que algunos de estos contaban con apoyo mientras que una parte muy significativa no lo hacía.

De igual forma cabe resaltar que es importante generar mas proyectos como los Centros Vida para que esta población adulta mayor pueda acceder, disfrutar y aprovechar tanto los espacios como los beneficios de estos, ya que, en los Centros Vida aparte de sentirse acogidos, compartir con otras personas, aprender y distraerse, también se cuenta con un grupo interdisciplinario que trabaja en pro de la salud y el bienestar de esta población en la última etapa del curso de vida.

También se logro enfatizar y conocer un poco mas acerca de esta población a la que no muchos prestan atención, lejos de lo que muchos pueden ver en el diario vivir, los adultos mayores son personas que se encuentran en vulnerabilidad, así como existen los que todavía se pueden valer por sí mismos y cuentan con el apoyo, compañía y comprensión de la familia, un gran porcentaje lucha día a día por conseguir los alimentos o se valen de la solidaridad de las personas que viven a los alrededores, también buscan suplir esa necesidad de cariño que les hace falta, es ahí donde juegan un papel importante los Centros Vida y las personas que los componen porque tratan de brindar y suplir algunas de las tantas necesidades con las que viven los Adultos Mayores.

Finalmente cabe resaltar que se encuentra cierta similitud de acuerdo a lo que se reporta en la literatura de abandono, maltrato, necesidades económicas, acompañamiento y educación, con los datos encontrados y analizados en la investigación realizada.

FINANCIACIÓN. La investigación hacer parte del macro proyecto titulado “Entorno familiar del adulto mayor de los Centros Vida de la ciudad de Villavicencio, 2016”, dentro de la opcion de grado EPI, aprobado y financiado por la Universidad de los Llanos

AGRADECIMIENTOS

A los cuidadores, familias y adultos mayores del Centros Vida. A la secretaria de gestión social y participación ciudadana, a la Universidad de los Llanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Organización Mundial de la Salud. Datos y cifras, envejecimiento y ciclo de vida. La población mundial está envejeciendo rápidamente. [Internet]. 2015. [citado 11 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/ageing/ageing_facts/es/
- (2) Organización Mundial de la Salud. Temas de salud, envejecimiento. [Internet]. 2015, septiembre. [Citado 11 de septiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/ageing/es/>
- (3) Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. [pdf]. 2015. [citado 24 de octubre de 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf
- (4) Villarreal G, Month Arrieta E. Condición sociofamiliar, asistencial y de funcionalidad del adulto mayor de 65 años en dos comunas de Sincelejo (Colombia). Salud, Barranquilla [Internet]. 2012 June [cited 2017 Dec 05]; 28(1): 75-87. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522012000100008&lng=en.
- (5) Ministerio de Salud y Protección Social, Colciencias. Colombia ¿Un país que envejece? Resultados de la Encuesta SABE Colombia. [Internet]. 2016, Colombia [citado 1 de septiembre de 2016]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Envejecimiento-demografico-Colombia-1951-2020.pdf>
- (6) Ministerio de Salud y Protección Social. Análisis de Situación de Salud según regiones Colombia Ministerio de salud y Protección Social, dirección de Epidemiología y Demografía grupo ASIS. [Internet]. 2013, Colombia [citado 1 de septiembre de 2016]. [5 Pantallas] Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/An%C3%A1lisis%20de%20situaci%C3%B3n%20de%20salud%20por%20regiones.pdf>

(7) Secretaría Local de Salud, Dirección de salud pública. Vigilancia en salud pública: equipo de epidemiología. Análisis de situación de salud del municipio de Villavicencio. [Internet]. 2013 [citado 1 de septiembre de 2016]. [3 Pantallas]. Disponible en: http://www.saludmeta.gov.co/apc-aa-files/37353762653134633337613535333031/asis_vcio-def.pdf

(8) Ostiguín-Meléndez RM, Bustamante-Edqén S. Dimensiones del cuidado en familias urbanas mexicanas, Enfermería Universitaria. [Citado 21 de noviembre de 2017] 2016; 13(2): 80-89. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.03.007>

(9) Loredo-Figueroa MT, Gallegos-Torres RM, Xequé-Morales AS, Palomé-Vega G, Juárez-Lira A. Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor, Enfermería Universitaria. 2016[Citado 21 de noviembre de 2017]; 13(3): 159-165. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.002>

(10) Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud [Internet]. Santafé de Bogotá: Ministerio de Salud; 1993 [Citado el 2º de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

(11) Rodríguez A, Barrios L, Martínez Y, Taborda N, Vargas E, Verbel G. Percepción de la funcionalidad familiar en adultos mayores de los Centros de Vida de la ciudad de Cartagena. [Internet]. 2015 [citado 11 de septiembre 2016]; [pagina 8]. Disponible en: <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2642/1/percepcci%C3%93n%20de%20la%20funcionalidad%20familiar%20en%20adultos%20mayores%20de%20los%20centros%20de%20vida%20de%20la%20ciudad%20de%20cartagena.pdf>

(12) Arango Doris Cardona, Cardona Angela Segura, Duque María Garzón, Cardona Alejandra

Segura, Sierra Sara María Cano. Estado de salud del adulto mayor de Antioquia, Colombia. Rev. bras. geriatr. gerontol. [pdf]. 2016 Febrero [citado 20 noviembre 2017]; 19(1): 71-86. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n1/pt_1809-9823-rbgg-19-01-00071.pdf

(13) Cardona-Arias J, Giraldo E, Maya M. Factores asociados con la calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de un municipio colombiano, 2013. Medicas UIS [Internet]. Abril 2016 [citado 2017 Oct 30]; 29(1):17-27. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192016000100003&lng=en

(14) Valle M, Hernández I, Zúñiga M, Martínez P. Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor [Internet] 2015, Enero [citado 11 de septiembre 2016]; 12 (1). Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-sobrecarga-burnout-cuidadores-informales-del-S1665706315000184?redirectNew=true>

(15). Placeres J, de León Rosales L, Delgado I. La familia y el adulto mayor. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2012 Ago [citado 2017 Sep 20]; 33(4): 472-483. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000400010&lng=es.

(16) Montero G, Vega J, Hernández G. Abuso y Maltrato en el Adulto Mayor. 2017 [pdf]. Vol. 34:(1), [pagina 2]. Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v34n1/1409-0015-mlcr-34-01-00120.pdf>

(17) Torrejon L. Negligencia, abuso y maltrato a las personas mayores en el ámbito domiciliario. Unirioja. 2015. [citado 2017 Mayo 27] Disponible en: http://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE001117.pdf

(18) Aguilar-Fuentes SI, Cardona-Arango D. Ingresos laborales, transferencias y seguridad económica de los adultos mayores de Medellín, Colombia Rev Univ. salud. [pdf]. [citado 30 de octubre de 2017]. 2016; 18(1):34-45. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a05.pdf>

(19) Brenes-Camacho, Gilbert. “Factores Socio-Económicos Asociados a La Percepción de Situación Socioeconómica Entre Adultos Mayores de Dos Países Latinoamericanos.” Ciencias

economicas (San Jose, Costa Rica) 31.1 (2013): 153–167. Print. Disponible en:
<http://ccp.ucr.ac.cr/creles/pdf/10622-15458-2-PB.pdf>

(20) Guerrero-Castañeda R, Ojeda-Vargas M. El envejecimiento desde la percepción de enfermería. *Revista Enfermería Actual*. San José, Costa Rica. [pdf]. Edición Semestral N°. 32, enero – junio 2017 [Citado 28 de noviembre de 2017]. Disponible en:
<file:///C:/Users/Estudiante/Downloads/Dialnet-EIEnvejecimientoDesdeLaPercepcionDeEnfermeria-5774439.pdf>

(21) Pérez A. La percepción social de la vejez. Universidad de la Laguna, 2014. [internet]. Disponible en:
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/585/La%20percepcion%20social%20de%20la%20vejez.pdf?sequence=1>

(22) Manjarres, M. Los cambios físicos y psicológicos con la edad, fuente de expectativas de consumo. Caso: personas mayores de 50 años 2013 [pdf]. Medellín, Colombia. Disponible en:
https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/1317/ManjarresIbarra_MariaVictoria_2013.pdf?sequence=1