

ENTORNO FAMILIAR DESDE LA PERSPECTIVA DEL ADULTO MAYOR, CENTROS  
VIDA, VILLAVICENCIO.

FAMILY ENVIRONMENT FROM THE PERSPECTIVE OF THE OLDER ADULT, LIFE  
CENTERS, VILLAVICENCIO.

AMBIENTE FAMILIAR DA PERSPECTIVA DO ADULTO MAIS VELHO, CENTROS DE  
VIDA, VILLAVICENCIO.

Sánchez Ruiz Claudia Alejandra\* Gutiérrez Cabezas Daniela Alexandra\*\*Zulma Johana Velasco  
Paéz\*\*\* Emilce Salamanca Ramos\*\*\*\*

\*Universidad de los Llanos, estudiante de octavo semestre del Programa de Enfermería, Facultad ciencias de la salud, Villavicencio, Colombia.

\*\*Universidad de los Llanos, estudiante de octavo semestre del Programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Villavicencio, Colombia.

\*\*\* Especialista en Salud Familia, Maestrante en Salud Mental Comunitaria, Profesora Escuela de Salud Pública, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de los Llanos.

\*\*\*\* Enfermera, Magister en enfermería, Candidata Doctorado en ciencias Sociales, Niñez y Juventud, Profesora Asistente, Escuela de Salud Pública, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de los Llanos.

**Autor para correspondencia:** Daniela Gutiérrez Cabezas: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de los Llanos. Calle 37 No. 41-02 Barzal. E-mail: daniela.gutierrez.cabezas@unillanos.edu.co

## RESUMEN

**Introducción:** El envejecimiento mundial, ha generado una inversión en la pirámide poblacional. La OMS estima que entre el año 2000 al 2050, se duplicara la proporción de adultos mayores de 60 años del 11% al 22%. El objetivo del estudio es determinar el entorno familiar desde la

perspectiva de los adultos mayores de los centros vida de Villavicencio, con el propósito de aportar elementos orientadores que incidan en la formación de profesionales en salud y en políticas públicas para fortalecer la calidad de vida en la vejez.

**Metodología:** La investigación es de enfoque cualitativo, con herramienta etnografica focalizada. La muestra fueron tres adultos mayores pertenecientes a un centro vida, la Cuncia, la Nohora y la Ceiba. Los instrumentos fueron la observación, la entrevista abierta y diario de campo. El análisis de lo observado y las entrevistas fue transcrito y convertido en unidades textuales, con el apoyo del software N-vivo 11.

**Resultados:** Se identificaron cuatro categorías. Dinámica familiar, el cuidador principal es su esposa o algún familiar cercano. Situación socioeconómica, los adultos mayores cuentan con vivienda propia. Percepción del envejecimiento con enfoque religioso, cambios físicos y del comportamiento. En necesidades, refieren integración familiar en los centros vida.

**Discusión y conclusiones:** El envejecimiento es una etapa de pérdida, abandono y sufrimiento para los adultos mayores, reflejando que aún existe maltrato físico, psicológico y verbal a nivel familiar y social. Existe la necesidad de implementar políticas públicas que aborden al adulto mayor, para el fortalecimiento de la calidad de vida en la vejez.

**Palabras claves:** Adulto mayor, vejez, envejecimiento, entorno familiar.

## ABSTRACT

**Introduction:** The global aging has generated an investment in the population pyramid. The WHO estimates that between the year 2000 to 2050, the proportion of adults over 60 years of age will double from 11% to 22%. The objective of the study is to determine the family environment from the perspective of the elderly of the life centers of Villavicencio, with the purpose of providing guiding elements that influence the training of health professionals and public policies to strengthen the quality of life in old age.

**Methodology:** The research is qualitative, with a focused ethnographic tool. The sample was three older adults belonging to a life center, the Cuncia, the Nohora and the Ceiba. The instruments were observation, open interview and field diary. The analysis of the observed and the interviews was transcribed and converted into textual units, with the support of the N-vivo 11 software.

**Results:** Four categories were identified. Family dynamics, the main caregiver is your wife or a close family member. Socioeconomic situation, older adults have their own home. Perception of aging with religious focus, physical and behavioral changes. In necessities, they refer family integration in the centers of life.

**Discussion and conclusions:** Aging is a stage of loss, abandonment and suffering for older adults, reflecting that there is still physical, psychological and verbal abuse at the family and social level. There is a need to implement public policies that address the elderly, to strengthen the quality of life in old age.

**Key words:** Older adult, old age, aging, family environment.

## RESUMO

**Introdução:** o envelhecimento global gerou um investimento na pirâmide populacional. A OMS estima que entre o ano de 2000 a 2050, a proporção de adultos com mais de 60 anos dobrará de 11% para 22%. O objetivo do estudo é determinar o ambiente familiar a partir da perspectiva dos idosos dos centros de vida de Villavicencio, com o objetivo de fornecer elementos orientadores que influenciem a formação de profissionais de saúde e políticas públicas para fortalecer a qualidade de vida em a velhice.

**Metodologia:** A pesquisa é qualitativa, com uma ferramenta etnográfica focalizada. A amostra foi de três adultos mais velhos pertencentes a um centro de vida, a Cuncia, a Noéa e a Ceiba. Os instrumentos foram observação, entrevista aberta e diário de campo. A análise do observado e as entrevistas foram transcritas e convertidas em unidades textuais, com o suporte do software N-vivo 11.

**Resultados:** foram identificadas quatro categorias. Dinâmica familiar, o cuidador principal é sua esposa ou um familiar próximo. Situação socioeconômica, os adultos mais velhos têm sua própria casa. Percepção do envelhecimento com foco religioso, mudanças físicas e comportamentais. Nas necessidades, eles se referem à integração familiar nos centros da vida.

**Discussão e conclusões:** o envelhecimento é um estágio de perda, abandono e sofrimento para adultos mais velhos, refletindo que ainda há abuso físico, psicológico e verbal no nível familiar e social. Existe a necessidade de implementar políticas públicas que atendam aos idosos, para fortalecer a qualidade de vida na velhice.

**Palavras-chave:** adulto mais velho, idade avançada, envelhecimento, ambiente familiar.

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento mundial, ha generado una inversión en la pirámide poblacional (1). La OMS estima que entre el año 2000 al 2050, se duplicara la proporción de adultos mayores de 60 años del 11% al 22% (2). En América latina el adulto mayor se enfrenta a las mismas circunstancias que el resto de grupos etarios sin tener en cuenta la vulnerabilidad física, psicológica, emocional y funcional que presenta, dejando a un lado el significado de la vejez, convirtiéndose en una amenaza potencialmente inmanejable al bienestar general, de los hogares y de las sociedades (3).

En Colombia son muy pocos los programas que han cumplido con los objetivos iniciales (4), se evidencia escasa información con respecto a la interacción que existe con el grupo de apoyo que es la familia, es ahí donde se avecina el reto para que el adulto mayor logre vivir una vejez con calidad en su seno familiar. Actualmente Villavicencio, cuenta con 21 Centros Vida (5), parten de la política pública, con el fin de permitirle Adulto Mayor sentirse útil, valorarse en la vida social y familiar (3).

La investigación tiene un enfoque cualitativo con herramienta etnográfica focalizada, la cual pretende determinar el entorno familiar de los adultos mayores pertenecientes a los centros vida del municipio de Villavicencio y dar a conocer la percepción que tiene este grupo etario acerca de la vejez y el proceso de envejecimiento, siendo de gran importancia de la implementación de planes, acciones e intervenciones encaminados a la promoción del autocuidado de la edad adulta, para concientizar a las poblaciones que van a llegar a esta etapa del ciclo vital y evitar las enfermedades, obteniendo una salud de calidad.

El sitio de estudio fueron los centros vida de Villavicencio en los cuales se escogieron de forma aleatoria simple tres centros, Ceiba, Nohora y Cuncia. Posteriormente, se seleccionó los adultos mayores de manera aleatoria, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para la investigación. Las técnicas utilizadas para la recolección de información fueron la observación, la

entrevista abierta y el diario de campo. Las entrevistas fueron grabadas, transcritas y convertidas en unidades textuales mediante el software N-vivo 11, surgiendo categorías y subcategorías, importantes para realizar el análisis de la información. También, se identificó por medio de un instrumento las características socioeconómicas y culturales, creando una base de datos en SPSS versión 22, para su posterior análisis.

Para finalizar, es de gran importancia para el Programa de Enfermería de la Universidad de los Llanos y el grupo de investigación GESI ya que se encuentran comprometidos con las problemáticas sociales de la población adulto mayor que se dan a nivel regional y del país. A la profesión de enfermería para orientar el cuidado que es el arte de la profesión, enfocado a las necesidades de este grupo etario.

## **METODOLOGIA**

La investigación se desarrolló desde un enfoque cualitativo, con herramienta de la etnográfica focalizada, llevándose a cabo el estudio en 3 de los 21 centros vida de la ciudad de Villavicencio. La población fueron adultos mayores de 60 años vinculados a los centros vida de la Cuncia, Ceiba y Nohora, determinándose mediante un muestreo aleatorio simple, teniendo en cuenta los criterios de inclusión, adultos mayores que pertenezcan a los centros vida, adultos mayores residentes en Villavicencio, adultos mayores que firmaran el consentimiento informado, donde el estudiante le dio a conocer los beneficios y consecuencias, para garantizar la participación libre y autónoma en la investigación, por último se realizó el test de Mini Mental que evaluaba si el adulto mayor tenía alguna alteración cognitiva, al momento de seleccionarlos.

Se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas planteadas en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, en donde clasifica la investigación sin riesgo, ya que no se realizó ninguna modificación intencionada a nivel biológico, fisiológico, psicológico o social de los individuos que participaron en el estudio. Además, la investigación se presentó ante el comité de Ética de la Universidad de los Llanos para su respectiva revisión y aprobación.

Las técnicas e instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos fueron la observación que se realizó en diferentes momentos durante 2 semanas, el diario de campo se utilizaba para tomar nota acerca de las situaciones que se presentaban al momento de la entrevista y que no quedaban grabadas, por último se realizó la entrevista teniendo en cuenta las 4 categorías (dinámica familiar, situación socioeconómica, percepción del envejecimiento y necesidades del adulto mayor), las cuales estuvieron sujetas a cambios de acuerdo con los hallazgos de las entrevistas.

Para la realización se acordó fecha y hora con cada uno de los participantes teniendo en cuenta la disponibilidad de tiempo con la que ellos contaban, estas fueron grabadas por medio de una grabadora de voz.

Para el análisis de datos, se tuvo en cuenta que al terminar cada entrevista debía hacerse una transcripción textual en un documento Word; realizándose esta manera para no perder información importante en medio de cada entrevista. Posteriormente, se inició a leer una por una todas las entrevistas, repitiendo la lectura de cada una de ellas cuantas veces fue necesario para la saturación de información. Para la categorización se tuvo como apoyo el software N-vivo 11 adquirido por la Universidad de los Llanos, la cual ayudó a la hora de especificar las necesidades y lo que refería el adulto mayor acerca de su proceso de envejecimiento, vejez, su dinámica familiar y su situación socioeconómica.

Para la recolección de la información sobre las características sociales, económicas y culturales de los adultos mayores vinculados al estudio, se utilizó un formato de la alcaldía, el cual es usado para obtener los datos socioeconómicos de los adultos mayores de los centros vida; con la información anterior se creó una base de datos en SPSS versión 22, para su posterior análisis.

## **RESULTADOS**

**TABLA 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores**

<b>VARIABLES</b>	<b>FACTORES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>SEXO</b>	Mujer	15	42,9
	Hombre	20	57,1

<b>EDAD</b>	40- 60 Años	4	11,4
	61-80 Años	27	77,1
	81-100 Años	4	11,4
<b>ESTADO CIVIL</b>	Soltero	35	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
<b>RELACION FAMILIARES</b>	Buena	25	71,4
	Regular	6	17,2
	Mala	3	8,6
	NR	1	2,9
<b>REDES DE APOYO</b>	Iglesia	10	28,6
	Centro Vida	21	60,0
	NS/NR	4	11,4
<b>ECONOMIA</b>	Trabaja	3	8,6
	No trabaja	5	14,3
	Recibe ayuda de la familia	23	65,7
	NR	4	11,4
<b>VIVIENDA</b>	Propia	19	54,3
	Arrendada	10	28,6
	Familiar	6	17,1
<b>ANTECEDENTES DE VIOLENCIA</b>	Si	4	11,4
	No	30	8,5
	NA	1	2,9

En el estudio se refleja que el 57,1 % de los adultos mayores son hombres, con respecto al estado civil el 28,6 % se encuentra casado y el 2,9% se ha divorciado. La edad media de los adultos mayores esta entre los 61 y 80 años de edad. Es importante resaltar que el 71,4% de los adultos mayores encuestados manifiestan tener una buena relación familiar y el 48,6% de la muestra, la

red familiar son sus hijos. Se encontró que los centros vida actúan con un 60,0% como red de apoyo. El 65,4% de la población adulto mayor vinculada al estudio recibe ayuda económica por parte de la familia y el 8,6% trabaja para su sostenimiento económico; el 54,3% de este grupo residen en vivienda propia y el 85,7% de las viviendas cuentan con todos los servicios públicos. También se identificó que existen antecedentes de violencia en los adultos mayores con un 11,4%

## **ENTORNO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR.**

Para el análisis del entorno familiar en los adultos mayores emergieron tres Categorías: dinámica familiar, situación socioeconómica y necesidades del adulto mayor.

**CATEGORÍA I DINÁMICA FAMILIAR:** Comprende las relaciones de los adultos mayores que se dan con los integrantes de sus familias, centros vida y comunidad. Para esta categoría emergieron las siguientes subcategorías:

**Subcategoría I cuidado y relaciones:** En esta subcategoría se puede evidenciar el cuidado que la familia le brinda al adulto mayor y la relación que tiene con cada uno de ellos, ofreciéndole cariño, compañía y cuidados. (ADM1) “Pues como esta es la casa, está la patrona, ella es mi esposa y ella me cuida, tanto ella como los hijos”. “No pues, con ellos no hay ningún alegato, ni pelea, cuando están en sano juicio los cojo y les dice uno y usted que tal cosa”, “Hablando, peleas y eso acá no”. “Todos son cariños, todos demuestran cariño, mi familia”.

**Subcategoría II compañía y ayuda:** En cuanto a la compañía que los familiares le brindan al adulto mayor, se evidencia que a pesar de que estén lejos de ellos, le siguen brindando ayuda y le demuestran que son importantes mediante actos como: (ADM2) “Mi hija me dijo que me fuera pa’ onde ella”, “Mi hija, ella está pendiente de la ropita viene y me visita o la nieta que vive en el Tolima, que quedaron en venir, que venían por ahí el 1 de diciembre pero ya llamaron y dijeron que venían el 10”.

**Subcategoría III cualquier “cosita” es cariño:** El adulto mayor en esta etapa, siente que cualquier acto que sus hijos o familiares les brinden es cariño o sienten que están pendientes de

ellos. (ADM3) “yo mismita, “yo solita porque (risa) quien me va cuidar”, “Ellos vienen si y pa’ diciembre”, “cualquier regalito o cualquier cosita, cualquier cosa es cariño”.

**CATEGORÍA II SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA:** El adulto mayor en esta etapa pasa por una serie de cambios físicos, generando como consecuencia que la posibilidad de seguir en sus labores o conseguir trabajo sea aún más difícil, llevándolos a depender de sus familiares para poder suplir sus necesidades Para esta categoría emergieron las siguientes subcategorías:

**Subcategoría I los hijos y su ayuda económica:** Los adultos mayores pasan por una serie de acontecimientos que hacen que en algunas ocasiones su situación económica no sea la mejor, debido a esto en algunas ocasiones sus hijos son los que deben suplir estas necesidades económicas. (ADM1) “Claro, tengo 5 hijos, el mayor tiene 44 años, para levantar esta casita que nos dio una parte el estado, por el desplazamiento”, “Mis hijos dan cada quince días, para la remesa de la casa”, “Hay unos que son más atentos para que no haga falta cosas en la casa”.

**Subcategoría II dinero y relaciones familiares:** En esta subcategoría se evidencia que en ocasiones las relaciones familiares se pueden ver afectadas por temas como herencias, sin importarles que los adultos mayores sufran las consecuencias de estos actos. (ADM2) “Ahorita dizque quieren decirle a la mujer que reparta, que les toca la mitad de la casa por ella, esa casa es mía”. “La justicia tiene que respaldarme porque yo he sido un tipo formal”.

**Subcategoría III suplen sus necesidades:** El adulto mayor, a pesar de las dificultades a las que se ve enfrentado, suple sus necesidades trabajando o uniéndose a programas que el gobierno les brinda para darles alimentación y cuidado. (ADM3) “Yo trato de trabajar para ayudarnos acá porque usted sabe que plata es difícil de conseguir”, “Yo para buscarme la papita por ejemplo, por eso me metí a ese programita, porque ahí por lo menos el almuercito uno lo goza”.

**Subcategoría IV carga económica:** El adulto mayor debido a que en la mayoría de los casos presenta diferentes enfermedades, sienten que son una carga y no son útiles. (ADM1): “Debido a su enfermedad no sirvo para nada, pero quiero trabajar y sentirme útil”.

**CATEGORÍA III NECESIDADES DEL ADULTO MAYOR:** Comprende las necesidades a nivel de salud, compañía y ayuda que presenta el adulto mayor durante esta etapa para poder tener una buena calidad de vida. En esta emergieron las siguientes subcategorías:

**Subcategoría I inclusión de la familia y centro vida:** En esta subcategoría se evidencia la necesidad y la importancia de que los centros vida no solo le brinden atención a los adultos mayores sino que incluyan a la familia en este proceso, siendo una parte fundamental para que se involucren en el cuidado del adulto mayor. (ADM1) “El centro vida no involucra a la familia a participar de las actividades para que la familia se involucre más con el adulto mayor”. (ADM3) “El centro vida haga participe a los familiares para que ellos se involucren más con el adulto mayor”.

**CATEGORIA IV. PERCEPCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO.** El adulto mayor percibe el envejecimiento como cambios físico, en el humor o sentimiento y un mayor acercamiento a Dios. En esta emergieron las siguientes subcategorías:

**Subcategoría I la voluntad de Dios:** El adulto mayor percibe el envejecimiento a nivel espiritual o religioso, sintiéndose más cerca de Dios. (ADM2) “Después que uno llega a anciano o a viejo es someterse uno a la voluntad de Dios, esperar a que Dios le tenga su vida predestinada a uno, como va a vivir”, (ADM2) “Que viene mi Dios y me recoge”. (ADM3) “Yo le pido mucho a Dios que el día que ya no pueda moverme que no me deje sufrir”, “mejor que Dios se acuerde de uno”.

**Subcategoría II cambios en la forma de ser:** Debido a múltiples situaciones como la soledad o el asilamiento hacen que el adulto mayor pueda llegar a cambiar su forma de ser. (ADM1) “Cambios en el trabajo, en la forma de ser, nosotros nos cuidamos mucho en la forma de ser”, “El trato, hay personas que llegan a ancianas y se vuelven de un genio, que no le permiten a usted estar un ratito en la casa”. (AMD3) “Se vuelve uno de malgenio”.

**Subcategoría III cambios físicos:** En esta subcategoría se evidencia que los adultos mayores, identifican los cambios físicos como un proceso que atraviesan durante el envejecimiento.

(ADM1) “En el cuerpo es una situación, a comparación de cuando uno joven, llegan las enfermedades, que la trombosis”. (ADM2): “A mí se me olvida todo, ya el ojo no ve ni la mitad de lo que era”, “Le duele a uno, cuando no le duele un brazo, le duele el pie y entonces le duele una mano o la cabeza”.(ADM3) “Físicamente se vuelve uno feo, todo le queda uno feo, todo arrugado, todo vuelto nada (risa), desmemoriado”

**Subcategoría IV no lo tienen en cuenta:** El adulto mayor siente que debido a su envejecimiento, no lo tienen en cuenta en su núcleo familiar, llegando a sentir que son una carga debido a que en ocasiones necesitan de otras personas para su cuidado. (AMD3): “no se pueda movilizar”, “ellos se descargan de uno”, “No lo tienen en cuenta y se van”, “Yo me he dado cuenta de muchas familias que así, que tenía unos hijos muy queridos porque yo los he visto , pero en el momento que ya paso un medio año o un año fregando con ellos, como que ya no se siente tan felices”, no falta que se aburra ... yo le he dicho a más de uno, que bonito llegar uno a viejito y uno entenderse y llegar a morir y se murió de todas maneras, pero murió juntos no se separaron y eso es bonito”.

## DISCUSIÓN

### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS ADULTOS MAYORES

En el presente estudio la muestra estuvo conformada por el 57,1% hombres y 42,9% mujeres; con relación a la investigación realizada Colombia, donde se identifican los factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores se expone que el 50,3% fueron mujeres y el 56% hombres, presentando el 50% una edad promedio 68 años o más (6). Se evidencia un menor porcentaje de mujeres en comparación a la investigación y el 71,1% presenta una edad de 61 a 81 años.

Por otra parte, el mayor porcentaje en el estudio respecto al estado civil fue soltero con un 28,6%, el cual se contrasta con un estudio realizado donde expone que en la familia se ha observado que el matrimonio constituye un apoyo fundamental, especialmente para los hombres, ya que estos además de presentar una menor red social, dependen de sus esposas en la realización de actividades (7).

Respecto a las relaciones familiares, según el estudio sobre la calidad de vida de los adultos mayores en Colombia, se encontró que el 26,7% tenían relaciones excelentes con miembros de la familia (6), similar a la actual investigación donde el 71,4% de los adultos mayores referían que su relación con sus familiares era buena.

En un estudio relacionado con las redes familiares en el adulto, se encontró que la red que conforma la familia, brinda un apoyo emocional al individuo y lo más importante no sólo es el tamaño, es decir la cantidad de personas que la conforman, sino cómo el individuo percibe el apoyo brindado por los miembros de su red, lo cual implica el grado de satisfacción de la misma (8), además menciona que el apoyo social puede ser conceptualizado a partir de dos perspectivas una cuantitativa-estructural y otra cualitativa-funcional. La primera evalúa la cantidad de vínculos o relaciones que establece el individuo con su red social, que correspondería al apoyo social recibido. En tanto la segunda se centra en la existencia de relaciones (7), teniendo gran relevancia el presente estudio, debido a que se identificó que el 48,6% de los adultos mayores refirieron que su red familiar son sus hijos.

El centro vida, es una de las redes de apoyo más importantes para el adulto mayor con un porcentaje del 60%, mientras que solo el 31,4% refieren no tener ninguna apoyo por parte de su familia o amigos. Debido a esto, es importante recalcar que la familia debe brindarle al adulto mayor más atención y protección en los procesos físicos y mentales por los que atraviesa. Así, se ha encontrado que los adultos mayores que conviven con sus familiares presentan mayores niveles de salud mental, física y emocional en comparación con aquellos que viven solos (7).

En relación a la vivienda, se encuentra que el 54,3% cuenta con casa propia, en cambio solo el 17,1% cuenta con casa familiar con respecto a los servicios públicos con los que cuenta la casa arrojó que el 85,7% tienen en su domicilio todos los servicios públicos (agua, luz, gas, alcantarillado) y el 11,4% le hace falta alguno de estos servicios. Teniendo en cuenta que, los adultos mayores más pobres gastan una mayor proporción en vivienda y alimentación; que los adultos mayores de altos ingresos (9). Así mismo, el derecho a una vivienda digna y el acceso a

los servicios públicos es indispensable para que el adulto mayor logre disfrutar de una vejez digna.

Un estudio realizado sobre de la participación laboral de la población de 60 años o más en Colombia evidencia varias concepciones acerca de la decisión de trabajar una de ellas, se debe a los bajos ingresos personales y la falta de seguridad económica, donde el adulto mayor se ve forzado a mantenerse laboralmente activo. Además, entre los trabajos que predominan se encuentran los informales con 85% y mayoritariamente independientes 76 % en actividades agrícolas 29 % y comerciales 25 % (10). A diferencia del estudio realizado donde el 65,7% de los adultos mayores no trabaja y recibe ayuda de algún familiar, solamente el 8,6% trabaja.

Según el estudio factores asociados al maltrato del adulto mayor en Antioquia, se evidencia que el 1,7% de los adultos mayores de Antioquia, reportaron agresión física, con respecto a la agresión sexual, se encontró que 0,4% de los am manifestaron haberlo sufrido; los aspectos económicos son, sin duda, un factor de riesgo para casos de abuso, para el caso de Antioquia es importante resaltar que el 1,3% de los adultos mayores encuestados durante el 2012, afirmaron haber sufrido algún abuso con respecto al tema económico(11), en comparación con el estudio realizado, los adultos mayores vinculados al estudio manifestaron en gran proporción no haber sufrido ningún tipo de violencia aunque aún existe un 14,3% de la población que ha sido violentada.

## **CATEGORIA DINAMICA FAMILIAR**

En dinámica familiar se identificó parte del contexto en que viven los adultos mayores con respecto al cuidado y las relaciones que existen dentro de la familia con cada uno de los integrantes ofreciendo cariño, compañía y cuidados. Además de la resolución de problemas mediante el dialogo. Así mismo es importante rescatar que las familias constituyen un referente principal en los individuos y la sociedad. Un ambiente familiar de afecto, cariño y atención es favorable para la salud; por el contrario, el contexto familiar de desapego y desinterés conduce a sentimientos de abandono y surge la depresión que es campo propicio para las enfermedades; que modifican la vida cotidiana del adulto mayor y la familia. (12).

En la investigación se obtiene el nivel de compañía y ayuda presentada por la familia, en donde se demuestra al adulto mayor su importancia en el hogar, el apoyo e interés por cada uno de los miembros para el goce de su bienestar. Cabe mencionar que el sentirse necesario es uno de los predictores de longevidad, las personas mayores que se sienten necesitadas por sus seres queridos suelen vivir más y mejor; siendo importante mantener en un óptimo nivel las relaciones familiares y sociales, para obtener un envejecimiento satisfactorio es necesario que exista un intercambio de cuidados con estrechas relaciones afectivas (13).

Por otra parte, se encontró que el adulto mayor siente y aprecia cualquier acto de cariño por parte de sus hijos o familiares, donde demuestren que se encuentran pendientes de ellos. Un estudio realizado acerca del significado de familia que tienen los adultos mayores, donde es la principal fuente de satisfacción y tienen la percepción de encontrar amor, tranquilidad, respeto, etc. Aunque no todos los viejos encuentran este tipo de respaldo en su hogar; para este grupo etario es una etapa difícil ya que debilitan mucho y muy deprisa presentando pérdidas de tipo físicas, psíquicas, económicas y afectivas. Quizás una mirada diferente a otros grupos etarios donde el adulto mayor se convierte en una carga generando a las familias pensar en diferentes tipos de lugares donde internarlos (14).

## **CATEGORIA SITUACIÓN SOCIOECONOMICA**

A nivel socioeconómico se encontró que en algunas ocasiones la situación económica de los adultos mayores no es la mejor y a veces requieren la ayuda o el aporte de sus hijos. Un estudio expone que los adultos mayores se sienten inseguros económicamente al no contar con ingresos fijos y suficientes que les permitan vivir de manera autónoma e independiente y muchos dependen ellos dependen económicamente del Estado o la familia (15).

A pesar de las diferentes dificultades los adultos mayores suplen sus necesidades trabajando o uniéndose a programas que el gobierno les brinda para darles alimentación y cuidado. En una investigación, se muestra que la falta de recursos no le permite al adulto mayor suplir sus necesidades básicas, a pesar de que algunos reciben pensiones que entrega el Estado, siendo más

comunes en los estratos socioeconómicos más bajos; se debe considerar además que gran parte de estos ingresos los destinan al cuidado, como la adquisición de insumos, alimentos y medicamentos (16).

Retirarse de una vida económicamente activa significa un cambio drástico en la existencia del adulto mayor, modifica su ritmo de vida y disminuye su actividad física e intelectual y su ingreso económico, reflejando la insatisfacción de las necesidades básicas y la búsqueda de tener un sustento propio (16).

Por otra parte los adultos mayores tienen una percepción de ser una carga económica debido a que en la mayoría de los casos presentan diferentes enfermedades.

Es por esto que las personas, a medida que envejecen, tienden al sedentarismo porque disminuyen sus capacidades, aumentan sus limitaciones, reducen sus actividades, se vuelven dependientes y se afectan su calidad de vida, por esta razón la O.M.S hace un llamado al envejecimiento activo que tiene como objetivo que los adultos mayores disfruten una vida saludable con autonomía e independencia (17).

## **CATEGORIA NECESIDADES DEL ADULTO MAYOR**

En la investigación se identificó la necesidad de incluir no solo al adulto mayor sino a la familia en las actividades de los centros de esta manera mejorar las relaciones de los integrantes de la familia y fortaleciendo la autoestima de los viejos. Teniendo en cuenta que el objetivo del centro vida es mejorar las condiciones de vida de la población adulta mayor y anciana. La ley 1276 del 2009, habla acerca de que el centro vida está orientado a brindar una atención integral, haciendo una contribución que impacte en su calidad de vida y bienestar. Además se orientan en garantizar y satisfacer necesidades como alimentación, salud, interacción social, deporte, cultura y recreación, actividades productivas. Además cuentan con atención primaria en donde se garantiza la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y su remisión oportuna a los servicios de salud para su atención temprana y rehabilitación. Por otra parte cuentan con el acceso de servicios a geriatría (18).

## **CATEGORIA PERCEPCION DEL ENVEJECIMIENTO**

Los adultos mayores perciben el proceso de envejecimiento a nivel espiritual o religioso, sintiéndose más cerca de Dios. En un artículo se encontró que la religión es importante en la vida de las personas mayores, ya que se han encontrado múltiples estudios donde las personas con creencias y práctica religiosas afrontan mejor el estrés que lleva inmerso el envejecimiento, además que gozan de mejor salud física y mental y que viven más que las personas no practicantes (19).

Por otra parte, refieren múltiples cambios en la forma de ser, percibiendo cambios de emociones como soledad, malgenio o aislamiento. Considerando que Independientemente del nivel social, la zona de residencia o la edad, el adulto mayor lo ve como proceso inexorable y como la llegada a la etapa final de la vida (envejecimiento biológico). En general es percibido como un fenómeno negativo que encarna muchas pérdidas, deficiencias, enfermedades e incluso la exclusión y la soledad (20).

Cabe señalar, que lo asocian a cambios físicos o enfermedades, teniendo como referencia el transcurso de la vida. Asimismo, el envejecimiento es un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital desde el mismo proceso de la concepción hasta la muerte. Sin embargo, a pesar de ser un fenómeno natural conocido por todos los seres humanos, es difícil de aceptar como una realidad innata del ser humano (21).

Por último, lo perciben el envejecimiento como una carga o un aislamiento social, ya que no lo tienen en cuenta en la toma de decisiones en el hogar. En relación con un artículo donde se encontró que los adultos mayores, perciben el envejecimiento de una forma negativa, relacionada directamente con enfermedades, deterioro físico y mental, con una fuerte demanda de cuidado por parte de la familia (22).

## CONCLUSIONES

El entorno familiar que describen los adultos mayores vinculados a los centros vida muestra que la mayoría viven solos, la relación con sus hijo no es la mejor, llegando a maltratarlos verbalmente lo que genera una disfunción en la dinámica familiar. Por otra parte, hay núcleos familiares donde todos los integrantes se demuestran afecto y el adulto mayor se siente con cualquier estímulo de cariño, además existe una buena comunicación que es parte fundamental e ideal al momento de entender sus necesidades. Además, refieren como red de apoyo sus hijos.

El adulto mayor percibe el proceso de vejez y envejecimiento como una etapa de cambios físicos, psicológicos siendo estos algunos como sentimientos de soledad, miedo a perder sus capacidades cognitivas y motoras, llegando a convertirse en una sobrecarga para sus familiares, cambios en el humor, mientras otros adultos mayores lo divisan según sus creencias religiosas.

A nivel sociodemográfico, se evidencia que existen más hombres en el estudio con un 57,1% con un intervalo de edades que oscilan entre 61-80 años. la mayoría son procedentes del Meta, seguido del Tolima y además se encuentran de departamentos alejados como Valle del Cauca, en cuanto al lugar de nacimiento se encuentra con más proporción el Tolima.

En las características económicas y culturales, cuentan con un soporte económico de sus hijos, un subsidio del estado y no cuentan con un trabajo remunerado. Además, en gran proporción cuentan con casa propia y tienen todos los servicios públicos (agua, luz, gas y alcantarillado). A nivel cultural se encuentra en gran frecuencia estado civil soltero, poseen escolaridad primaria, régimen de salud subsidiado, existe un 25,7% de la población encuestada que presenta antecedentes de desplazamiento y el 17,1% presentan un número de dos hijos en mayor porcentaje.

Se evidencia que existe un alto porcentaje de adultos mayores que refieren que el centro vida como una red de apoyo. Aunque la investigación refleja la necesidad de integrar a las familias a los centros vida y la inclusión de actividades lúdico recreativas, teniendo en cuenta que el

objetivo del centro vida es mejorar las condiciones de vida de la población adulta mayor y anciana.

En la revisión del estado del arte se evidencio que existen pocos estudios en Villavicencio acerca del adulto mayor.

La investigación refleja la necesidad de implementar la política de vejez y envejecimiento, para el fortalecimiento de la calidad de vida en la vejez, teniendo en cuenta que existe un giro en la pirámide poblacional y un aumento en la esperanza de vida de los adultos mayores de 60 años.

### **ASPECTO ETICOS**

Se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas planteadas en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, en donde clasifica la investigación sin riesgo, ya que no se realizó ninguna modificación intencionada a nivel biológico, fisiológico, psicológico o social de los individuos que participaron en el estudio. Además, la investigación se presentó ante el comité de Ética de la Universidad de los Llanos para su respectiva revisión y aprobación. Para la realización de la entrevista se aplicó el consentimiento informado, teniendo en cuenta la información adicional que dio el estudiante acerca de los beneficios y consecuencias, para garantizar la participación libre y autónoma en la investigación.

**Conflicto de interés:** Los autores declaramos que no existe conflicto de interés para la publicación del presente artículo. Este artículo es producto del Semillero de Investigación GESI, de la Universidad de los Llanos.

**Financiación:** La investigación fue financiada por la Universidad de los Llanos, Villavicencio, Colombia.

**Agradecimientos.** Las autoras expresan el más sincero agradecimiento a las personas Adultas mayores, sus familias y los líderes de los Centros Vida. A la secretaria Social y participación comunitaria de la ciudad de Villavicencio. A las directoras del macro proyecto Emilce Salamanca

Ramos y Zulma Johana Velazco Páez, docentes del Programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud. A la Universidad de los Llanos por el aval y el apoyo económico. Al grupo de investigación GESI.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

1. Naciones Unidas. [Sede web]. Nueva York; 2014. [consultado 2016 septiembre 05]. La situación demográfica en el mundo. [2 pantallas]. Disponible en: <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/trends/Concise%20Report%20on%20the%20World%20Population%20Situation%202014/es.pdf>
2. Organización mundial de la salud. [Sede web]. [consultado 2016 septiembre 05]. Envejecimiento y ciclo de vida. [1 pantalla]. Disponible en: <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
3. Ministerio de la protección social. [Sede web]. Colombia; 2014 [Consultado 2016 septiembre 06]. Política nacional de envejecimiento y vejez. [2 pantallas]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/POL%20C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20ENVEJECIMIENTO%20Y%20VEJEZ.pdf>
4. Consejo Municipal de Villavicencio. [Sede web]. 2015. [Consultado 2016 septiembre 05]. Política pública de envejecimiento y vejez 2015 - 2023. [3 pantallas]. Disponible en: <http://www.concejodevillavicencio.gov.co/sites/default/files/documents/ACUERDO%20278%20DE%202015.PDF>
5. Alcaldía de Villavicencio. [Sede web]. 2016. [Consultado 2016 septiembre 10]. Ampliación de 20 a 27 centros vida, el Gobierno de la Ciudad ofrece beneficios a más abuelitos de Villavicencio. [2 pantallas]. 2016. Disponible en: [http://antigua.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&Itemid=1](http://antigua.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&Itemid=1)
6. Cardona JA, Giraldo E, Maya MA. Factores asociados con la calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de un municipio colombiano, 2013. SCIELO. [Internet]. 2016 [Consultado 2016 septiembre 10]; 29 (1): 17-27. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-03192016000100003&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192016000100003&lng=en)

7. Vivaldi F, Barra E. Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores. Rev. Terapia Psicológica. SCIELO. [Internet]. 2012. [Consultado 2017 octubre 21]; 30 (2): 23-29. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082012000200002](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000200002)
8. Hermida P, Tartaglini M, Stefani D. Redes de apoyo social en la vejez y su relación con la actitud en la jubilación. Rev. Argentina de clínica psicóloga. DIALNET. [Internet]. 2014. [Consultado 2017 octubre 2]; 23 (3): 209-218. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5427123>
9. Montenegro A, Ramírez L. Inflación y adultos mayores en Colombia. Revista de economía institucional. [Internet]. 2016. [Consultado 2017 octubre 22]; 18 (35): 197-206. Disponible en: <http://revistas.uexternado.edu.co/index.php/ecoins/article/view/4721/5731>
10. Yáñez M, Maldonado C, Del Risco K. Participación laboral de la población de 60 años de edad o más en Colombia. Rev. de economía del Caribe. [Internet]. 2016. [Consultado 2017 octubre 22]; 17: 39-63. Disponible en: [http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/economia/article/view/8004/html\\_314](http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/economia/article/view/8004/html_314)
11. Cano S, Garzón O, Segura A. Factores asociados al maltrato del adulto mayor de Antioquia, 2012. Rev. Facultad Nacional. Salud Pública. REDALYC. [Internet]. 2015. [Consultado 2017 noviembre 19]; 33 (1): 67-74. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/120/12033879009.pdf>
12. Zapata BI, Delgado NL, Cardona D. Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana de Angelópolis, Colombia. 2011. Rev. Salud pública. [Internet]. 2015. [Consultado 2017 diciembre 01]; 17 (6): 848-860. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/34739/55071>
13. Serrano JA. Instituto nacional de estudios sobre la familia. [Sede web]. 2013. [Consultado 2017 diciembre 1]. El papel de la familia en el envejecimiento activo. [3 pantallas]. Disponible en: <http://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Informe20132.pdf>
14. Gómez MI, Montoya LA. Significado de familia que tienen los adultos mayores institucionalizados en el anciano IPS Paraíso Otoñal. Universidad Católica de Pereira. [Internet]. Pereira, 2016. [Consultado 2017 diciembre 1]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.co:8080/jspui/bitstream/10785/3550/1/CDMPSI249.pdf>

15. Aguilar IS, Cardona D. Ingresos laborales, transferencias y seguridad económica de los adultos mayores de Medellín, Colombia. Rev. Universidad salud. [Internet]. 2016. [Consultado 2017 diciembre 1]; 18 (1): 34-45. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a05.pdf>
16. Flores E, Rivas E, Seguel F. Nivel se sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar adulto mayor con dependencia severa. Rev. Ciencia y enfermería. SCIELO. [Internet]. 2012. [Consultado 2017 noviembre 19]; 18 (1):29-Disponible en:[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532012000100004](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000100004)
17. Gasquez J, Pérez MC, Molero MM, Mercader I, Soler F, et al. El modelo de Enfermería Roper-Logan-Tierney en el adulto mayor. México: Editorial McGraeHill; 2012.
18. Constitución política de Colombia. Ley 1276 del 2009. [Internet]. Colombia, 2012. [Consultado 2017 mayo 29]. Disponible en: [http://participaz.com/images/pdf/Capitulo16/ley\\_1276\\_de\\_2009.pdf](http://participaz.com/images/pdf/Capitulo16/ley_1276_de_2009.pdf)
19. Castellano F, Lopez AL. Prácticas religiosas en un grupo de personas mayores en situación de discapacidad y pobreza. Investigación de enfermería. [Internet] 2012. [Consultado 2017 diciembre 1]; 14 (2): 51-61. Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/viewFile/4205/3194>
20. Martínez L, Gutiérrez S, Forero C, Puerta MC, Moreno N, et al. Misión Colombia envejece. Cifras, retos y recomendaciones. [Internet]. 2015. [Consultado 2017 noviembre 19]. Disponible en: <http://www.repository.fedesarrollo.org.co/handle/11445/2724>
21. Alvarado A, Salazar A. Análisis del concepto de envejecimiento. SCIELO. [Internet]. 2014. [Consultado 2017 noviembre 20]; 25 (2): 57-62. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2014000200002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002)
22. Benavides CA. Deterioro cognitivo en el adulto mayor. Rev. Mexicana de anestesiología. MEDIGRAPHIC. [Internet]. 2017 [Consultado 2017 de octubre 26]; 40 (2): 107-112. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2017/cma172f.pdf>