

Título: Evaluación de las principales redes de apoyo informal en adultos mayores del Municipio Cerro.

Autores: [Dr. Guillermo Hernández Mojena](#) *, Dra. Mayra R. Carrasco García *, Dr. Francisco Rosell Conde **

* Especialista de II grado en Gerontología y Geriátría

** Especialista I grado en Gerontología y Geriátría

Editorial: Calle G y 27, Vedado, Municipio Plaza de la Revolución.
CP 10400.

geroinfo@infomed.sld.cu

Centro de Investigaciones sobre: "Envejecimiento, Longevidad y Salud"

Summary

The informal social nets are those that impel and they propitiate the personal contacts through which the individual maintains his social identity and he receives support emotional, spiritual help material, and services of information. These they are fomented starting from family, friends, and co-workers and the insert in different modalities of the community social nets. It is an important aspect to preserve a good quality of life in the biggest adult. We carry out a work that I include the 4 areas of health of the Municipality Hill, during two stages, being studied bigger 513 adults. The objective of this study was to evaluate the operation of the nets of informal support in bigger adults in the Municipality Hill. You concluded that inside the studied bigger sample of adults, they perceived in their great majority a good grade of subjective satisfaction of the attention toasted by the main informal nets of social support.

Key words: elderly, informal social support, quality of life.

Resumen

Las redes sociales informales son aquellas que impulsan y propician los contactos personales a través de los cuales el individuo mantiene su identidad social y recibe apoyo emocional, espiritual ayuda material, y servicios de información. Estas se fomentan a partir de familiares, amigos, y compañeros de trabajo y la inserción en diferentes modalidades de las redes sociales comunitarias. Es un aspecto muy importante para preservar una buena calidad de vida en el adulto mayor. Realizamos un trabajo que incluyo las 4 áreas de salud del Municipio Cerro durante dos etapas, estudiándose 513 adultos mayores. El objetivo de este estudio **fue** evaluar el funcionamiento de las redes de apoyo informal en adultos mayores en este municipio. Se concluyó que dentro de la muestra de adultos mayores estudiados, percibieron en su gran mayoría un grado óptimo de satisfacción subjetiva de la atención brindada por las principales redes informales de apoyo social.

Palabras claves: adulto mayor, redes de apoyo informal, calidad de vida.

Introducción

La paulatina prolongación de la esperanza de vida y el acelerado incremento de la población mayor han suscitado preocupación por conocer el grado de bienestar al que tienen acceso los adultos mayores, otorgando especial atención a los mecanismos de apoyo social informales. Entre los primeros se destaca el papel de los sistemas de seguridad social. En lo que respecta a los segundos, sobresale la función de las redes sociales, estudiada a través de los vínculos con familiares, amigos, vecinos y compañeros de trabajo. ⁽¹⁾

El énfasis reciente de evaluar la eficacia en los apoyos sociales a las personas mayores se da el hecho de que en la vejez se puede experimentar un deterioro económico y de la salud (física o mental), pero también al reconocimiento de que se trata de una etapa de la vida en la cual existen mayores probabilidades de ser afectado por el debilitamiento de las redes de apoyo como consecuencia de la pérdida de la pareja, los amigos y compañeros, la soledad y la pérdida de la capacidad funcional. De ahí que sean la familia y las redes sociales en el marco de la comunidad las áreas de investigaciones estratégicamente relevantes para analizar el bienestar de los adultos mayores. ⁽²⁾

Por otra parte, en los países en desarrollo, donde el proceso de envejecimiento ha sido más rápido y reciente y las condiciones socioeconómicas históricas no han permitido adoptar medidas suficientes para cubrir las necesidades de la población, se perciben otras expresiones de las redes sociales de apoyo, que ayudan a mantener vínculos afectivos, obtener información estratégica en la vida diaria y, en conjunto, preservar cierta calidad de vida de nuestros ancianos. ^(3, 4)

El Municipio Cerro en los últimos años se vienen dando los pasos para el fortalecimiento de las redes sociales comunitarias aprovechando su desarrollo histórico y su contexto socio-cultural incorporando todos los sectores de la sociedad.

Nuestro trabajo pretende realizar una evaluación de cómo perciben de forma subjetiva los adultos mayores el grado de satisfacción de estos sistemas de apoyo.

Material y Método

Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal que versó sobre el funcionamiento de las redes informales a los adultos mayores del Municipio Cerro y que abarcó el periodo comprendido entre el mes enero del 2008, al mes de diciembre del 2008 de La selección de la muestra incluyó las 4 áreas de salud de este municipio y abarco dos etapas. En la primera etapa se seleccionaron al azar dos consultorios médicos de cada área de salud.

En la segunda etapa se seleccionaron los adultos mayores de 65 años y más de los 8 consultorios médicos seleccionados. Esta selección se realizó de forma sistemática tomándose una de cada dos viviendas seleccionado los adultos mayores que allí vivían comprendidos en las edades de 65 años y más.

Al final la muestra del estudio fue conformada por 513 adultos mayores de ambos sexos comprendidos en las edades de 65 años y más.

A los mismos se les aplicó una encuesta: Anexo 1^{en} las viviendas seleccionadas que contenían datos sobre el grado de satisfacción subjetiva acerca de las redes de apoyo social.

Esta investigación fue realizada por los médicos de la familia de los consultorios seleccionados en la primera etapa donde los mismos trabajaron en el tiempo que duró la investigación

Se realizó con dichos médicos un adiestramiento de 4 sesiones con 2 horas de duración sobre la:

-Situación del envejecimiento en el Municipio Cerro

-Comunicación con el adulto mayor para el llenado de la encuesta en relación a las preguntas que miden el estado subjetivo de satisfacción.

-Adiestramiento en la aplicación del test Diagnóstico del funcionamiento familiar según puntuación total de la prueba FF-SIL. Anexo 2

Criterios de exclusión de la investigación

- No desearon participar en la investigación.
- Institucionalizados permanentemente.
- Hospitalizados.

Los datos obtenidos fueron presentados en forma de tablas.

Se calcularon las frecuencias absolutas para las diferentes variables estadísticas, realizándose el porcentaje como medidas de resumen.

El procesamiento de los datos se realizó en una microcomputadora Pentium utilizando el paquete de programas de la Office 2003, bajo plataforma WINDOWS y el cálculo de las tablas, con el programa Excel.

Resultados

GRUPO ETARIO	MASC.	%	FEM.	%
65 a 69	53	19.2	35	14.7
70 a 74	42	15.2	26	10.9
75 a 79	50	18.1	26	10.9
80 a 84	64	23.6	62	26
85 a 89	56	20.3	81	34
90 y más	10	3.6	8	3.3
TOTAL	275	100	238	100

Tabla. 1 Clasificación por diferentes grupos etarios

En la **tabla 1**: Observamos que los grupos que predominan son los de 75 en adelante lo que esta acorde con el envejecimiento poblacional del municipio Cerro

ESTADO CIVIL	MASC.	%	FEM.	%
Soltero	41	14.9	22	9.2
Casado o unión Consensual	132	48	80	33.6
Viudo	89	32.3	115	48.3
Divorciado	13	4.7	21	8.8
TOTAL	275	100	238	100

Tabla. 2 Clasificación de acuerdo al estado civil

En la **tabla 2**, sobre el estado civil predominan los casados y la unión consensual para los hombres y la viudez para las féminas

FRECUENCIA	No	%
Visitado por familiares, amigos y vecinos	496	96.6
No visitados	17	2.5
TOTAL	513	100

Tabla. 3 Relación que muestra contactos personales con otras personas

En la **tabla 3**, observamos que el grupo mas numerosos de adultos mayores disfruta de los contactos con otras personas tan importante en la comunicación afectiva y necesaria en estos grupos de edades

RELACIÓN SOCIAL ESTABLECIDA	No	%
Apoyo familiar que demandan sus necesidades	271	52.8
Apoyo familiar con limitaciones	120	23.3
Apoyo familiar en situaciones de crisis	94	18.3
Ausencia de apoyo de relaciones familiares	28	5.4
TOTAL	513	100

Tabla 4: Percepción subjetiva del grado de apoyo familiar que reciben

En la **tabla 4**, se aprecia que un grupo numeroso perciben un buen grado de satisfacción de sus demandas materiales, afectivas, espirituales y de comunicación de su medio social

MODALIDAD	MASC.	%	FEM.	%
Cultos y actividades Religiosas	43	15.6	103	43.2
Asociaciones Fraternalas	51	18.3	-	-
Círculos de abuelos	23	8.3	21	8.8
Actividades Recreativas culturales	60	22.2	73	30.6
Asociación de Combatientes de la Revolución	60	22.2	-	
Actividades con el Voluntariado estudiantil (F.E.U.)	15	5.4	17	7.1
No integrados	23	8.3	24	10
TOTAL	275	100	238	100

Tabla 5. Participación en diferentes modalidades de las redes comunitarias de atención informal.

En la **tabla 5** observamos la participación de los adultos mayores en las diferentes modalidades de la redes comunitarias que brindan atención informal. Las mujeres tienen un número mayor de participación en actividades religiosas. Existe amplia participación por ambos sexos en las actividades recreativas, un número menor no está integrado por edades avanzadas o problemas importantes de su validismo que les impide participar

GRADO DE RELACIÓN SOCIAL	No	%
Buenas relaciones sociales	356	69.3
Relaciones sociales limitadas	112	21.8
Apoyo social en situaciones de emergencia.	38	7.4
Ausencia de apoyo social	7	1.3
TOTAL	513	100

Tabla 6. Interacción con el medio social

En esta **tabla 6**, se expresa que existe una buena inserción en el macro mundo social lo que cultiva el fortalecimiento de las redes de apoyo informal

FAMILIA	MASC.	%	FEM.	%
Familia funcional	150	54.5	133	55.8
Familias moderadas funcional	61	22.1	44	18.4
Familia disfuncional	43	15.6	51	21.4
Familia severamente disfuncional	21	7.6	10	4.2

Tabla. 7 Clasificación de acuerdo al grado de funcionabilidad familiar

En la **tabla 7** observamos que los adultos mayores encuestados están insertados en una buena estructura familiar donde son respetados, queridos y se les tiene en cuenta en las decisiones tomadas catalogando como funcional la mayor parte de las familias

Discusión

Para el análisis de l funcionamiento de las redes informales hay que tener en cuenta el capital socio-cultural de los adultos mayores, vale decir por la valoración de su experiencia, aporte y trayectoria (lo que puede entrañar distinciones de género, socio económicas y de localización). De este modo que ese capital sería de carácter comunitario, pues se trata de la valoración social de su persona y grupo social. Por consiguiente, el problema radica en cómo fortalecer el capital social de las personas mayores, tanto en cuanto a su capacidad para movilizar recursos como a la disponibilidad y sostenimiento de las redes. Los vínculos de amistad son establecidos por intereses comunes y actividades compartidas. Los apoyos que brinda la red de amigos son más bien públicos que los provistos en el seno de la familia, pero más personales que los suministrados por el sistema formal. ^(5, 6)

La red de amigos, más que la existencia de sólo un buen amigo, hombre o mujer, es esencial para un buen grado de satisfacción fuera del ámbito del hogar. La amistad tiene significados distintos para hombres y mujeres de edad avanzada, aunque en ambos casos hay igualmente continuidades y discontinuidades, sus objetivos son diferentes y los efectos para cada cual cambian también dependiendo del lugar de residencia y el grado de motivación de los temas de interés común

Las amistades de los hombres siguen basándose en las actividades compartidas, mientras que las amistades de las mujeres son más íntimas e intensas y tienden a centrarse en la

conversación y el apoyo mutuo, se mantienen con mucha frecuencia por largos períodos y son capaces de formar otras nuevas en el tiempo. ^(7, 8)

Las relaciones de amistad, se dice, prolongan la independencia en la vejez a través del apoyo emocional que proporcionan. Ello parece explicarse por el hecho de que fomentan la motivación, la relajación y los estados de ánimo saludables. Según otros autores, el apoyo opcional que brindan los amigos es probablemente más apreciado de todos los cuidados informales. ⁽⁹⁾

En el municipio Cerro donde esta presente la representación de la familia tradicional, se observa un sentido grande de pertenencia entre los lazos de parentesco cercano. En el contexto histórico y socio cultural del Cerro existen redes comunitarias que proporcionan atención informal las cuales se pueden afianzar y fomentar y un grupo numeroso de adultos mayores están insertados en las mismas.

En nuestros adultos mayores la vida espiritual tiene un gran valor por lo que la religiones católicas y de raíces africanas juegan un papel importante en los ancianos creyentes donde los lazos intergeneracionales y la fe satisfacen las necesidades afectivas por el calor humano que se brindan entre esos grupos de población. ⁽¹⁰⁾

Un grupo numeroso de los encuestados están asociadas a estas actividades sobre todo las mujeres. Los hombres pertenecen a asociaciones fraternales como la masonería que es la más difundida donde existen fuertes lazos de hermandad y solidaridad fomentando los valores humanos de la sociedad.

La asociación de combatientes de la revolución agrupa un grupo de adultos mayores sobre todo hombres con una rica trayectoria revolucionaria con una participación importante en la historia de la revolución donde realizan actividades colectivas de tipo generacional muy gratificante para este grupo.

Las actividades culturales en el Municipio siempre cuentan con un espacio participativo para este grupo poblacional donde se realizan bailes de la época peñas culturales, excursiones, cumpleaños colectivos y visitas a museos.

En nuestro trabajo encontramos que predominan las familias funcionales y como ya apuntábamos esta presente la representación de la familia tradicional por razones históricas, se observa un sentido grande de pertenencia entre los lazos de tipo filiales. Estas juegan un papel primordial en el bienestar psicológico de los ancianos que los ayuda a mantener la salud y la autoestima.

La estructura familiar es la que más contribuye a la percepción de una buena calidad de vida y que constituye la principal fuente de ayuda, compañía, cuidado y respeto para las personas de edad avanzada. En una familia funcional es importante el enfrentamiento entre las necesidades y las demandas que se presentan en su desarrollo vital para esto hay que minimizar las rigideces y los desajustes adaptativos que se presentan de forma frecuente en la cotidianidad. ^(11, 12)

En las cuatro áreas de salud el Municipio Cerro existen centros con profesionales especializados que evalúa la esfera familiar con el objetivo de identificar disfunciones en las relaciones interfamiliares. En las familias que presentan algún grado de disfunción se realizan diferentes modalidades de intervención, como son grupos de orientación familiar fundamentalmente con aquellas familias que tienen alguna persona mayor discapacitada física o mentalmente. Un ejemplo de estos grupos, radica en el Complejo Gerontológico Dr. Salvador Allende con resultados muy alentadores.

Bibliografía

1. Dulcey-Ruiz E, Mantilla G, Carvajal LM, Camacho G. Envejecimiento, comunicación y política. Bogotá: Ministerio de Comunicaciones, Centro de Psicología Gerontológica (Cepsiger); 2004. p 47.
2. Revilla L, Bailón E. La atención domiciliaria y la atención familiar en el anciano. *Form Med Contin* 2003; 10: 249-254.
3. Revilla L, Bailón E. La atención domiciliaria y la atención familiar en el anciano. *Form Med Contin* 2003; 10: 249-254. De la Fuente C.
4. Fundamentos demográficos y biomédicos para una atención sanitaria específica al anciano. De Rodríguez Mañas L, Solano JJ. *Bases de la Atención Sanitaria al Anciano*. Madrid: SEMEG 2001; 15-55
5. Informes estadísticos de la Dirección Nacional del Adulto Mayor. La Habana; 2004.
6. Rodríguez Cabrera A. La teoría de la transición demográfica. La Habana ENSAP, 2002.
7. MINSAP. Programa de Atención Integral al Adulto Mayor. Actualización. Cuba.
8. Hidalgo MT; Factores de riesgo psicosocial en adultos mayores del Municipio Cerro
9. Orosa Fraíz, T.: La tercera edad y la familia. Una mirada desde el adulto mayor. Ed. Félix Varela. C. Habana, 2003.
10. Figueredo Ferrer N, Sotolongo Castillo I, Arcias Madera RC, Díaz Pita G. Caracterización del adulto mayor en la comunidad. *Rev. Cubana Enfermer*. [serie en Internet]. [citado 21 Ago 2004]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol19_3_03/enfsu303.htm
11. Fernández Larrea N, Clúa Calderín AM, Báez Dueñas RM, Ramírez Rodríguez M, Prieto Díaz V. Estilos de vida, bienestar subjetivo y salud de los ancianos. *Rev. Cubana Med Gen Integr* 2000; 16(1):6-12
12. Martínez Sánchez I, Cardoso Vidal Y, Quintero Rodríguez H. El adulto mayor en la familia. Su relación con los jóvenes. *Rev Cubana Enfermería*. 1999; 15(1):44-50.

Anexos

Anexo 1:

ENCUESTA PARA EVALUAR LA EFICACIA DE LAS REDES DE APOYO INFORMALES EN ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO CERRO

(Marque con una cruz (X) los acápites respondidos)

1-Edad _____

2-Sexo Masculino _____ Femenino _____

3-Estado Civil

Soltero _____

Casado o unión consensual _____

Viudo _____

Divorciado _____

4-Contactos interpersonales con familiares y amigos

Visitados por familiares amigos y vecinos _____

No visitado _____

5-Grado subjetivo sobre el funcionamiento de las relaciones sociales

Buenas relaciones sociales _____

Relaciones sociales limitadas _____

Apoyo social en situaciones de emergencia _____

6-Participación en las diferentes modalidades comunitarias de las redes de apoyo social

Ausencia de apoyo social _____

Participación en Cultos y asistencia actividades _____

Religiosas de forma regular

Participación en actividades y Asociaciones _____

Fraternales

(Masonería u otras)

Incorporado a los Círculos de abuelos _____

Participación en Actividades _____

Y recreativas culturales

Actividades realizadas con el _____

Voluntariado estudiantil de la

Escuela de Medicina

No participación en actividades _____

7-Grado subjetivo de funcionamiento de las relaciones familiares

Apoyo familiar que demandan sus necesidades _____

Apoyo familiar con limitaciones _____

Apoyo familiar en situaciones de crisis _____

Ausencia de apoyo de relaciones familiares _____

8-Grado de funcionabilidad familiar del adulto mayor encuestado (Aplicación del test FF-SIL)

Familia funcional _____

Familia moderadamente funcional _____

Familia disfuncional _____

Familia severamente disfuncional _____

Anexo 2:

(Test de Funcionabilidad Familiar test FF-SIL)

(Ver Manual de Intervención en Salud de Isabel Lauro Bernal)

Diagnóstico del funcionamiento familiar según puntuación total de la prueba FF-SIL

Funcional	De 70 a 57 puntos
Moderadamente funcional	De 56 a 43 puntos
Disfuncional	De 42 a 28 puntos
Severamente disfuncional	De 27 a 14 puntos

Se puede realizar análisis cualitativo de las respuestas a los ítems de la prueba, e identificar con más detalles las áreas problema del funcionamiento familiar.

Prueba de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL): a continuación se presenta un grupo de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Usted debe clasificar y marcar con una X su respuesta según la frecuencia en que la situación se presente (cuadro 1).

Evaluación del funcionamiento familiar según la integración de las anteriores:

Para realizar la evaluación del funcionamiento familiar en forma integrada se seguirán los criterios siguientes:

1. Criterio del equipo de salud respecto al cumplimiento de las funciones básicas por la familia.
2. El resultado de la prueba de percepción de funcionamiento familiar (FF- SIL). De esta forma el resultado del diagnóstico de la funcionabilidad de la familia podrá ser:
 1. Familia funcional: cuando la familia cumple con las funciones básicas* y la puntuación obtenida a partir de la aplicación de la prueba FF-SIL se corresponda con el diagnóstico de familia funcional.

2. Familia con riesgo de disfuncionabilidad: cuando cumple con las funciones básicas, pero la puntuación obtenida a partir de la aplicación de la prueba FF-SIL se corresponde con el diagnóstico de familia moderadamente funcional.

3. Familia disfuncional: cuando la familia no cumpla con alguna de las funciones básicas o cuando la puntuación obtenida a partir de la aplicación de la prueba FF-SIL se corresponda con el diagnóstico de familia disfuncional, en cualquiera de sus dos niveles.

Cuadro 1

	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1. Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.					
2. En mi casa predomina la armonía					
3. En mi casa cada uno cumple con sus responsabilidades					
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana					
5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa					
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos					
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles					
8. Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan					
9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado					
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones					
11. Podemos conversar diversos temas sin temor					
12. Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas					
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar					
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos					