



REDES DE APOYO... INFLUENCIA POSITIVA EN EL ESTADO DE SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES

- Revisión de tema adaptada por los editores -

Alejandra Cárdenas C., Yesica Katherine Botia L.⁺⁺
Colaboración especial: Jenny Pinzón R.^{§§}



http://static.iris.net.co/semana/upload/images/2013/10/1/359526_12212_1.jpg

En Colombia, al igual que en buena parte del mundo, está incrementándose la población de adultos mayores. Estamos viviendo más, lo cual es reflejo de unas condiciones de vida más propicias. Tal situación presenta todo un reto para los sistemas de seguridad social pues la salud y la pensión de esta población, han de ser replanteadas (1). Igual de importante será saber cómo van a vivir desde el punto de vista de la convivencia. Esta es una revisión de tal aspecto, resaltando el papel de las redes de apoyo para esta población.

⁺⁺ Estudiantes de VII semestre 2016-FUJNC.

^{§§} Coeditora Carta Comunitaria - FUJNC- jenny.pinzon@juanncorpas.edu.co



PERCEPCIONES DE LA VEJEZ



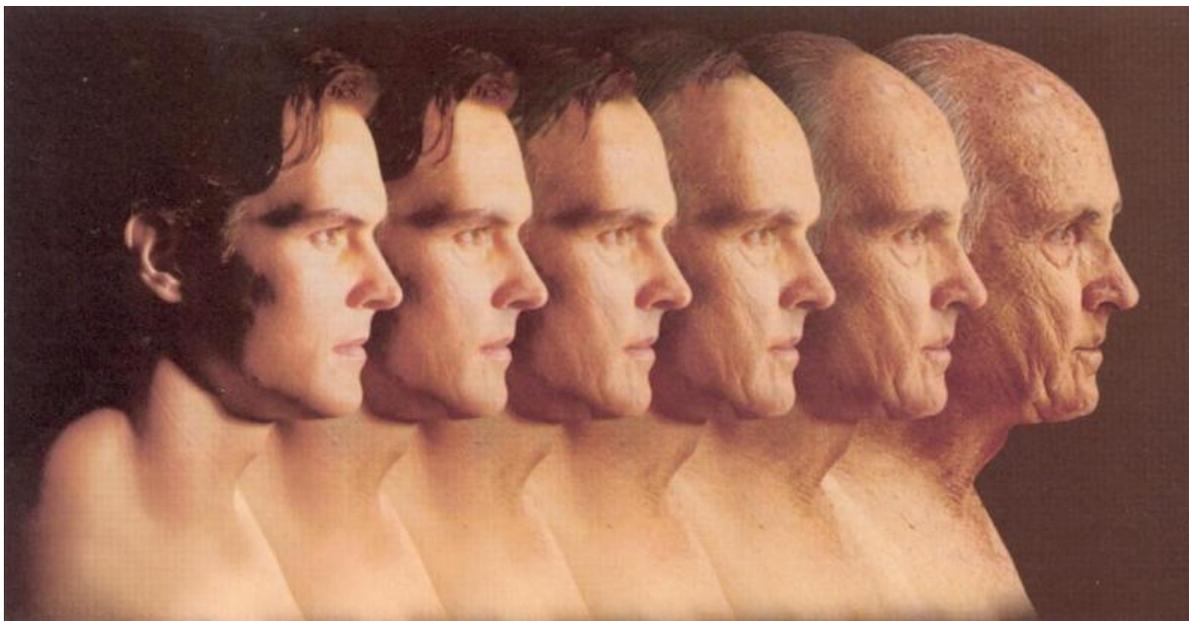
<http://www.vejezyvida.com/wp-content/uploads/2009/10/gerontolog%C3%ADa.jpg>

Las percepciones de la vejez han variado de acuerdo a las diferentes culturas. Sánchez (2) nos cuenta cómo en las antiguas Grecia y Roma "la vejez era considerada como una desgracia para el ser humano", así, el hecho de morir joven, se consideraba un privilegio al no tener que soportar el declive físico y las enfermedades asociadas a esta etapa. No obstante, Sánchez (2) hace alusión a *La República*, donde Platón menciona aspectos positivos de la vejez por considerarla ligada a anteriores etapas de la vida. Asimismo, cita a Cicerón y su obra *De Senectute*, en la cual exalta las facultades intelectuales de los ancianos reforzadas con virtudes como la prudencia, la dignidad y la moderación, reconociendo que para lograr desarrollar nuevas experiencias vitales se debe ejercitar a lo largo de la vida.

Rodríguez (3), además, comenta que "en las culturas orientales las personas mayores cumplen un papel importante dentro de la sociedad debido a que son sabias poseedoras de conocimiento", como lo muestran los relatos bíblicos. Aún hoy en día, comenta la autora, los mayores "siguen siendo consideradas primordiales dentro de las jerarquías de las organizaciones sociales", citando como ejemplo las comunidades indígenas.



QUÉ ES EL ENVEJECIMIENTO



<http://www.amayores.com/wp-content/uploads/2014/01/manprogressive.jpg>

La OMS (Organización mundial de la Salud) relaciona el comienzo del envejecimiento con los 60 años, pero aclara que los cambios que conforman e intervienen en el proceso del envejecimiento son complejos (4) y que no son "lineales ni uniformes y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa. Si bien algunos septuagenarios disfrutan de una excelente salud y se desenvuelven perfectamente, otros son frágiles y necesitan ayuda considerable" (5). Dichos cambios pueden ser vistos desde dos enfoques, uno biológico y otro social (6).

Lo biológico

Desde el punto de vista biológico, el envejecimiento es el resultado de la acumulación de diversos daños moleculares y celulares que gradualmente van reduciendo las reservas fisiológicas aumentando así el riesgo de adquirir enfermedades y de disminuir la capacidad de la persona. El envejecimiento puede definirse entonces, desde el punto de vista biológico, como el deterioro dependiente del tiempo en función de un organismo, resultado de cambios en la estructura bioquímica y fisiológica. El resultado de este deterioro es la predisposición a las enfermedades incrementando de esa forma la posibilidad de la muerte (4, 7).



EL RELOJ BIOLÓGICO

La gente cree que las únicas señales de envejecimiento son las arrugas, las manchas en las manos y las bolsas alrededor de los ojos. Si bien es cierto que la piel es el órgano que más refleja el proceso, el cuerpo humano está en un permanente y lento declinar. Estos son los momentos clave en que los más importantes sistemas y tejidos empiezan a fallar.

Cabeza: 70 años
Aunque el proceso comienza a los 20, a esta edad el deterioro toma impulso y se empieza a evidenciar en una capacidad cognitiva más lenta.

Custo y olfato: 60 años
Estos sentidos se erosionan como producto de la edad.

Dientes: 40 años
Con el tiempo la boca produce menos saliva, la cual sirve para limpiar las bacterias de esta cavidad. Por este motivo los dientes y las encías se vuelven más vulnerables.

Voz: 65 años
Los tejidos blandos en la laringe se debilitan y afectan el tono, el volumen y la calidad de la voz.

Pulmones: 30 años
La función pulmonar decae 1 por ciento al año a partir de esta edad, especialmente en los sedentarios. A los 30, un individuo inhala dos pintas de aire; a los 70, una.

Corazón: 65 años
Con el paso del tiempo las arterias son menos elásticas y las células del músculo cardíaco disminuyen en número, lo que da paso a la enfermedad coronaria. El riesgo de infarto se da a partir de los 45 en hombres; en mujeres, luego de los 55.

Riñón: 50 años
A esta edad, la cantidad de nefronas, las células que filtran los desechos de la sangre, se reducen.

Intestinos: 60 años
Su funcionamiento óptimo se da gracias al balance entre las bacterias amigables y las enemigas, pero a partir de los 55 años esta función decae y por eso se presenta más indigestión. Además, el intestino absorbe menos nutrientes.

Vejiga: 65 años
Las mujeres son más vulnerables pero en general un adulto cercano a los 70 años tiene menor capacidad en este órgano, lo que hace que vaya más al baño que un joven.

Pelo: 30 años
Aparece la calvicie porque los folículos pilosos se achican. Además empiezan a salir canas debido a que los melanocitos, encargados de dar el pigmento, se vuelven menos activos.

Ojos: 40 años
El alcance de la visión se acorta y el músculo que enfoca de cerca se atrofia. El resultado: la presbicia.

Oídos: 60 años
Más de la mitad de los mayores de 60 pierden audición debido a que las células pilosas del oído interno se mueren.

Senos: 35 años
A esta edad empiezan a perder la grasa y el tejido por lo que disminuyen de volumen. Su aspecto foto se evidencia a los 40 años.

Piel: 18 años
Se empieza a perder colágeno, la proteína que sirve de sustento a la piel. Además, las células de este órgano no se renuevan tan rápido, lo que da origen a las arrugas.

Hígado: 70 años
Es el órgano que parece desafiar el proceso de envejecimiento debido a que sus células tienen una capacidad extraordinaria de regeneración, especialmente si no consume drogas o alcohol.

Fertilidad: 35 años
El número y la calidad de los óvulos empiezan a disminuir a esta edad. Los hombres también presentan una baja de fertilidad debido a que el semen pierde calidad.

Huesos: 35 años
La masa ósea se pierde a un ritmo de 1 por ciento por año a partir de este momento, y mucho más rápido después de la menopausia.

Músculos: 30 años
Con el paso del tiempo se tiende a ganar más grasa y a perder músculo. El único remedio para detener dicha pérdida es el ejercicio.

http://static.iris.net.co/semana/upload/images/2015/3/21/421753_12490_1.jpg

Rodríguez (3) explica cómo “desde una perspectiva biológica, encontramos que en el envejecimiento todos los sistemas fisiológicos como el cardiorrespiratorio, osteomuscular y renal y las capacidades intelectuales, cognitivas y psicológicas empiezan a declinar”. Citando a Miquel (8) menciona que “el envejecimiento involucra cambios como descenso progresivo de los valores máximos de rendimiento fisiológico, disminución del número de células y cambios atróficos, entre otros”.

Castadeno *et al* (9) describen al envejecimiento como un “conjunto de transformaciones y cambios que aparecen en el individuo a lo largo de la vida... la consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. Los cambios son bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales”.

TEORÍAS DE LA VEJEZ

Aunque se han desarrollado bastantes teorías sobre el envejecimiento, aún no se ha llegado a un consenso al respecto (10). Estas teorías abarcan tanto aspectos biológicos como psicosociales.

¿Cuestión de genes?

La teoría biológica se basa principalmente en el reloj biológico (11); de acuerdo a esta, el gen del envejecimiento se activa desencadenando procesos degenerativos. Así, surgen las teorías del agotamiento del material genético y la de los radicales libres, los cuales no se eliminan de forma correcta provocando daños en la célula e induciendo las enfermedades y el envejecimiento (12).



<http://image.slidesharecdn.com/cambiosanatomofuncionalesseosyarticularesdeladultomayor-140625213851-phpapp01/95/cambios-anatomofuncionales-seos-y-articulares-del-adulto-mayor-2-638.jpg?cb=1403741875>

También se ha hablado de la teoría autoinmune (13), la cual refiere que la edad provoca fallos en los sistemas de defensa produciendo autoagresiones. Está también la teoría del colágeno, proteína que, al alterarse, afecta la función de los tejidos y provoca la atrofia de los distintos órganos. En general, las teorías biológicas sobre el envejecimiento explican algunos aspectos que pueden ayudar a comprender de alguna forma este proceso (13).

Lo social

Las teorías psicosociales, por su parte, intentan explicar los cambios en los roles y las actividades de los adultos mayores y cómo la sociedad influye en estos (13).

Zabala *et al* (6) citan al profesor Thomae para quien la vejez "es un destino social, puesto que son las características de la sociedad las que condicionan tanto la cantidad como la calidad de vida", y a Chawl, quien afirma que los ancianos "no siempre son dependientes a causa de su decadencia física, sino que lo son frecuentemente debido a la forma como son categorizados socialmente y a las presiones que se ejercen sobre ellos". De esta forma concluyen que, "si bien es cierto que el envejecer implica un deterioro biológico, son las condiciones sociales de carencia de servicios y las ideas contenidas en el



modelo médico tradicional las que restan oportunidades para que el "viejo" se mantenga activo y autovalente".

Como se observa, abordar lo que implica el envejecimiento es una tarea bastante compleja. Quizá se podría resumir con el comentario de Rodríguez (3) al decir que la vejez "es un proceso que se vive desde el nacimiento y se caracteriza por diferentes cambios en niveles físicos, mentales, individuales y colectivos. Estos cambios definen a las personas cuando ya están mayores, pero se deben ver como un proceso natural inevitable y no necesariamente ligado a estereotipos; como una etapa de la vida apta "para crecer y continuar aprendiendo" ".

EL CONCEPTO Y LA IMPORTANCIA DE LAS REDES DE APOYO

González (14) define la red de apoyo como "todo aquello que puede servirle de soporte al individuo, para resolver o enfrentar sus problemas. La pareja, la familia, el estudio, grupos religiosos, actividades determinadas, etc. son elementos que forman parte del concepto de red". De hecho, menciona una poderosa relación entre tener redes de apoyo y la percepción de felicidad de los seres humanos, razón por la cual vale la pena fortalecerlas.



<http://definicion.de/wp-content/uploads/2014/01/reddeapoyo.jpg>

Diversos autores han escrito sobre el papel crucial que desempeñan las redes sociales en la calidad de vida de los adultos mayores.

Por ejemplo, Sirlin (15) menciona que "las redes de apoyo constituyen la base sobre la que se dan las ayudas que las personas requieren; se estructuran y toman sentido los roles sociales; contribuyen al sentimiento de pertenencia y generan la integración social. En edades avanzadas evitan el aislamiento (Pillemer et al, 2000, Social Integration in the Second Half of Life, Baltimore, Maryland, Johns Hopkins University Press) e inciden y cobran importancia en la calidad de vida de las personas mayores".

Respecto al concepto de red, Sirlin (15) presenta las siguientes definiciones que distintos autores han dado al concepto de red:

- ❖ Bott (1955): red es una configuración social en la que algunas, unidades externas que la componen mantienen relaciones entre sí.



- ❖ Lopata (1975): red informal es un sistema de apoyo primario integrado al dar y recibir objetos, servicios, apoyo social y emocional considerado por el receptor y proveedor como importantes.
- ❖ Cobb (1976): red social es la instancia mediadora por la cual se proporciona apoyo emocional, informacional y sentimental.
- ❖ Walker *et al* (1977): redes sociales son "la serie de contactos personales a través de los cuales el individuo mantiene su identidad social y recibe apoyo emocional, ayuda material, servicios e información".
- ❖ Maguire (1980): se refirió a las "redes" como "fuerzas preventivas" que asisten a los individuos en caso de estrés, problemas físicos y emocionales.
- ❖ Gottlieb (1983): estableció que tales interacciones tenían beneficios emocionales y efectos en la conducta de los individuos.

Y, en general Sirlin (15) define *apoyo social*, como las transacciones interpersonales que implican dar y recibir ayuda, afecto y afirmación.

Guzmán *et al* (16), por su parte, definen las redes de apoyo como un conjunto de relaciones interpersonales que vinculan a las personas con otras de su entorno y les permiten mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional. Además, manifiestan la importancia que se debe dar a los apoyos sociales de las personas mayores dado que contribuyen no solo a la provisión material e instrumental sino también por su impacto significativo en la esfera emocional, por lo que proponen que las redes sociales deben vigorizarse pues en esta etapa se disminuyen por la pérdida de la pareja, de los amigos y compañeros.

UN INTENTO POR CLASIFICAR LAS REDES



http://www2.ccoo.es/comunes/recursos/15660/2053488-Redes_de_Apoyo_Social_e_Innovacion_Educativa_en_los_centros_educativos_Version2.jpg

Buscando entender la red de apoyo, han surgido muchas clasificaciones. Por ejemplo, en torno a su estructura (relaciones de las redes) o, de acuerdo a su funcionamiento. Pero lo importante es recordar el significado de lo que es una interrelación. El contenido de la red se refiere a la relación con el elemento en cuestión.



Los anillos de la vida



<https://enrike45.files.wordpress.com/2011/07/redes-sociales.jpg>

Al respecto, Kahn *et al*, (17) expresan que el ser humano desarrolla su vida rodeado de tres círculos. El más cercano (íntimo) es con el que se establecen más vínculos (familia, por ejemplo). El siguiente está constituido por personas que en su momento juegan un importante papel de apoyo (profesor de primaria y secundaria, por ejemplo). El último y más externo depende de aspectos que la sociedad en cuestión ofrece, tales como entidades de apoyo para los adultos mayores.

Otra forma de clasificar

Como se observa, el intercambio emocional, material o de servicios entre personas, está presente en el concepto de redes. Cardona *et al* (18) clasifican las redes de acuerdo a su naturaleza en:

- ❖ **Formales:** aquellas que se refieren a las entidades privadas o gubernamentales constituidas dentro de las estructuras sociopolíticas del Estado.
- ❖ **Informales:** las que corresponden a grupos y asociaciones que siguen normas y reglamentos propios que se establecen según el propósito y objetivo de su constitución. Estas a su vez, pueden ser:
 - **Primarias:** conformadas por familiares y convivientes.
 - **Secundarias:** conformadas por vecinos, amigos y parientes.

Básicamente, las redes formales se establecen con un propósito específico (apoyar a los adultos mayores) y sus miembros cumplen un rol concreto, requiriéndose en ocasiones algún tipo de capacitación para este fin. En las redes informales las relaciones familiares y de amistad aportan un componente afectivo esencial (19).



Red familiar de apoyo



http://pa.tiching.com/uploads/contents/2011/10/12/48340_1318402278.png

Son las relaciones personales que se establecen al interior del hogar o fuera de este a partir de lazos de parentesco. Se consideran la base de las diferentes redes de apoyo social (20). Zavala expresa que "el principal sistema social del anciano y el apoyo que recibe viene de su familia. Se trata de una unidad social sujeta a las presiones y condiciones de su entorno cultural, económico y político de un momento dado... La familia del anciano brinda apoyo social, funcional, económico o material, afectivo y asistencial en diversas formas" (6).

Si bien la cohabitación con la familia es una de las más comunes de apoyo para las personas mayores, se prevé que en el futuro este apoyo se verá disminuido por los cambios sociodemográficos que está experimentando la sociedad referentes al tamaño de las familias (menos miembros potenciales para cuidar a los mayores) y por el rol que está asumiendo la mujer en la economía y su tendencia a la independencia (pues el apoyo se fundamenta básicamente en la ayuda femenina), entre otros (16).

Redes de apoyo de amigo, vecinos y compañeros de trabajo

Las relaciones con amigos, vecinos y compañeros se consideran también importantes para ofrecer otros tipos de ayuda, estas se establecen a través de intereses comunes y actividades compartidas y son esenciales fuera del contexto del hogar (21).



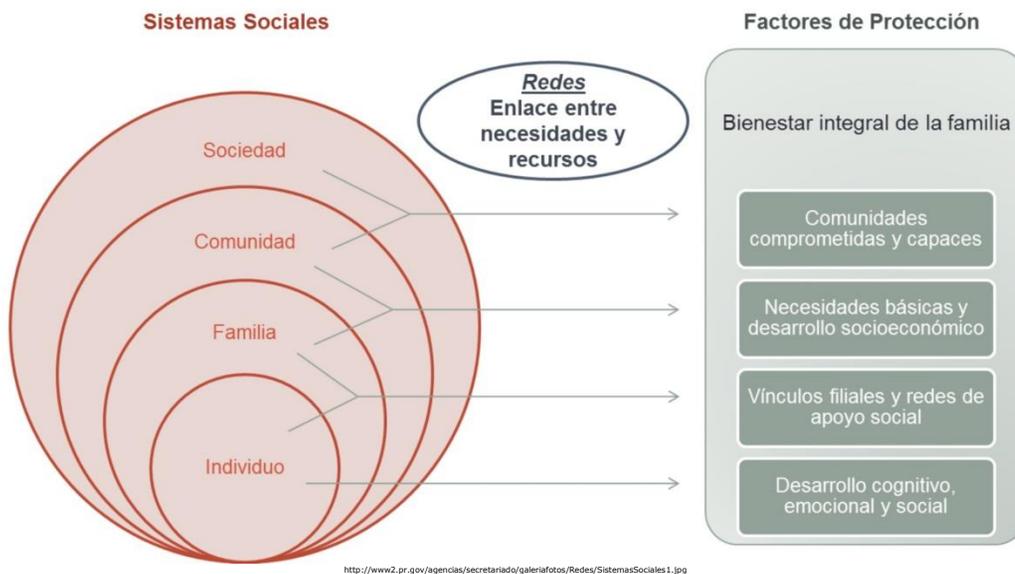
http://2.bp.blogspot.com/_0b5ddstGgo/TXkKy3BhI/AAAAAAAAEQQ/DnHzpqr52X/1320/amigos2.jpg

Guzmán (16) señala también que "los vecinos tienden en general a ser solidarios y a través del tiempo a conocerse muy bien y viceversa" e indica que, "según algunos autores, el apoyo opcional provisto por los amigos es probablemente el más apreciado que el cuidado recibido obligadamente por la familia", ya que es un acto que se realiza voluntariamente, y ellos no sienten que para sus amigos sean una carga o una responsabilidad por la cual tienen que responder.



Redes comunitarias

Modelo Socioecológico y Factores de Protección



Montes (22) al hablar de la importancia de estas redes para el adulto mayor dice que “la comunidad constituye el referente social más cercano a la persona y el referente geográfico en el que transcurre la vida cotidiana. Tiene un potencial enorme para el apoyo más o menos estructurado y regular de las personas adultas mayores en función de sus necesidades”. También explica que “las redes comunitarias se distinguen de otras redes sociales porque se habla de colectividades y no de individuos o familias. Las redes comunitarias se gestan a través de grupos organizados en un espacio territorial e identitario”, es decir, con grupos de adultos mayores con los que se comparten la ubicación geográfica y las actividades.

Sirlin (15) aclara que “la diferencia entre las redes familiares y no familiares está dada por los niveles de proximidad, confianza e intimidad, intensidad de la relación y reciprocidad entre pares. Las redes comunitarias se establecen mediante un criterio imaginario de grupalidad. Una de sus características es la territorialidad y el sentido de pertenencia a un grupo donde se comparten características semejantes”.

Estas redes de apoyo tienen un importante significado para la calidad de vida de los adultos mayores en particular en lo atinente al manejo del tiempo. El poner horarios de reunión o disponer de actividades colectivas le da sentido a la vida de algunos adultos mayores que sin esto, permanecerían en sus casas sin un propósito definido. Incluso, en su estudio Peña et al encontraron relación directa entre la percepción de la calidad de vida y las relaciones interpersonales (23).

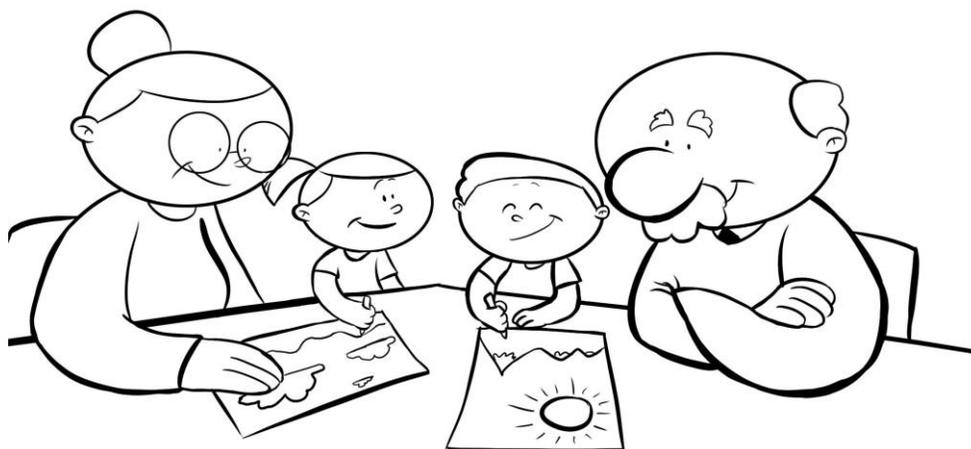


Una aclaración

Guzmán (16) hace una diferencia entre los apoyos de las redes comunitarias que provienen de "organizaciones que dirigen específicamente su accionar a los adultos mayores de aquellas que organizan sus actividades en función de otros parámetros. En el primer caso, las personas adultas mayores reciben apoyo de estas organizaciones bajo la forma de apoyos instrumentales materiales o de apoyo emocional. En el caso de las segundas, se trata de entidades en las que las personas adultas mayores participan activamente, incluso en la toma de decisiones. Las organizaciones de auxilio y beneficencia entran en la primera categoría [por ejemplo entidades como Bienestar Social]. Los clubes de personas adultas mayores [organizados por ellos mismos] son parte de la segunda".

Lo cierto es que, como lo expresa Montes (22), en las ciudades se observa un fenómeno paradójico: Por una parte, se produce erosión de estas redes en ambientes urbanos, por ejemplo, por la falta de seguridad, pero por otra, existen esfuerzos por crear nuevos mecanismos que las vigorizan (clubes, asociaciones, etc.) (22).

DIFERENCIAS EN LA PERCEPCIÓN DEL APOYO ENTRE HOMBRES Y MUJERES



<http://www.plusesmas.com/pictures/articulos/9000/9188.jpg>

En su obra *Redes comunitarias, género y envejecimiento* (24), Montes explica que "la amistad tiene significados diferentes para hombres y mujeres en edad avanzada, también hay continuidades y discontinuidades en ambas. Sus objetivos son diferentes y los efectos para cada cual cambian también dependiendo del lugar de residencia". Y, citando a Scott y Wenger (1996) señala que "las amistades de los hombres se basan en 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". Indica además, que "otros estudios que han profundizado en la amistad de las mujeres en edades avanzadas, han señalado que las mujeres adultas mayores tienen dinámicas y relaciones cercanas con sus amigos, las cuales mantienen amistades por muchos años y, con la edad, son capaces de formar nuevas".

En cuanto a la percepción del matrimonio y el número de hijos, otros autores han indicado un efecto diferente entre hombres y mujeres (16).



ESPIRITUALIDAD Y EL ADULTO MAYOR



<http://www.terceraedadcuahuemoc.com/images/2014/LOC02021401M.jpg>

San Martín (25), si bien reconoce que los hallazgos sobre los beneficios de la espiritualidad en los adultos mayores son contradictorios, la relaciona con el bienestar psicológico referente, entre otros aspectos, a la autoaceptación y propósito en la vida. Precisamente por sentir que se está al umbral de la muerte puede haber una inclinación hacia la espiritualidad y las diferentes creencias que se tengan pudieran, en algunos casos generar conflictos y confusión, por lo que, dice San Martín, “todo profesional que trabaja con adultos mayores, y en particular los profesionales de la salud mental, deben tener la capacidad de considerar los referentes espirituales del propio individuo para ayudarlo en buena forma con los problemas que puedan surgir en el proceso de envejecimiento”.

LO QUE OFRECEN LAS REDES

Lo que “ofrecen” las redes es variable. González (14) presenta una clasificación sencilla y útil basada en Orford (1992), quien menciona que la red de apoyo ofrece ayuda de forma:



http://falo.co/sites/default/files/imagecache/Main_Galeria_Vertical_720_438/6_135.jpg

- ❖ **Material:** Referido a lo tangible. Por ejemplo, un servicio de salud.
- ❖ **Emocional:** Referido al afecto que brinda. (Padres o pareja).
- ❖ **Estima:** Referida a la valoración que permite de cada persona. Por ejemplo, el trabajo.
- ❖ **Informativa:** Entendida como conocimientos a través de los cuales se puede resolver el problema.
- ❖ **Compañía:** referida como los derivados por la sola sensación de protección por la cercanía. Por ejemplo, un hijo pequeño.



Lo cierto es que...



http://www.geriatria.hc.edu.uy/images/Fotos_concurso/11_paint.jpg

Tal como lo afirman Cardona *et al* (26), "las relaciones sociales influyen sobre el envejecimiento físico y cognitivo a través de vías psicológicas, comportamentales y fisiológicas; estar integrado a la familia y a la comunidad, produce un sentimiento positivo con la vida... Las redes sociales de apoyo han demostrado ser un formidable recurso para que las personas optimicen su estado de salud y bienestar, y un importante factor restaurador cuando su salud está comprometida", especialmente en esta etapa en la que "el individuo necesita ser reconocido como ser humano, útil y productivo".

Y, como lo expresa el II Informe Estado de la Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica (19), "el hecho de contar con redes de apoyo social tiene un impacto significativo en la calidad de vida de la persona adulta mayor. Existe evidencia de que las relaciones y las transferencias que se establecen en las redes cumplen un papel protector ante el deterioro de la salud. También contribuyen a generar un sentimiento de satisfacción puesto que logran un mayor sentido de control y de competencia personal".

Pertenecer no es suficiente

Pero, el simple hecho de pertenecer a una red social no asegura el que se reciban sus beneficios. Como lo expresa Guzmán *et al* (16), "durante años la categoría "redes sociales" fue asumida como indicador de apoyo. Si la persona pertenecía a una red estaba apoyada. La investigación gerontológica desmintió este supuesto y surgió así la preocupación por llegar a un análisis más detallado de la calidad, frecuencia, efectividad y disponibilidad de los apoyos. Un aspecto que resultó sumamente importante fue la constatación de que la pertenencia a una red social no necesariamente garantiza que el apoyo sea constante, ya que este puede variar en el tiempo y en el curso de la vida de los individuos. Por eso, resulta fundamental saber si la ayuda tendrá continuidad en la etapa de la vejez, en casos de enfermedad o en contextos de escasez económica. El examen de las virtudes y limitaciones de las redes sociales mostró la necesidad de considerar, además, la percepción de los adultos mayores acerca de lo que dan y reciben en las redes y de la importancia que estas tienen para su calidad de vida".

Es importante, además, tener en cuenta que a medida que pasa el tiempo el adulto mayor "requiere asistencia que compense las limitaciones crónicas propias del envejecimiento y la posible disminución de los ingresos. Se trata de un conjunto de ayudas que no exigen preparación técnica específica pero sí cercanía con el adulto mayor" (19).



CONCLUSIONES

- ❖ La forma en la cual los adultos mayores envejecen depende en gran medida de la sociedad, ya que esta es la que determina la calidad de vida que tendrán y, por lo tanto, tiene la capacidad de influenciar el área fisiológica, psicológica, emocional, económica, social, entre otras.
- ❖ Se presenta a la familia como el principal soporte o red de apoyo de los adultos mayores, por lo que se considera que el estado de salud, reflejado en la percepción que se tiene sobre la calidad de vida, puede mejorarse en gran medida cuando el adulto mayor no solo está rodeado de sus familiares, sino cuando es incluido en las actividades, decisiones, etc. que impliquen un crecimiento o que sean de importancia para el núcleo familiar.
- ❖ Las redes de apoyo son importantes en todas las etapas de la vida, pero en el adulto mayor son esenciales puesto que en esta etapa no solo es cuando más se padecen enfermedades sino porque el sentimiento de soledad muchas veces está presente.
- ❖ Los hombres y las mujeres difieren en cuanto a la percepción que tienen de las redes de apoyo.
- ❖ El proceso del envejecimiento es complejo y variado entre los individuos, por lo que para establecer redes de apoyo es necesario conocer las necesidades mínimas de la persona. Por ejemplo, un adulto mayor con envejecimiento patológico requerirá un acompañamiento permanente para ayudarlo a tener una buena calidad de vida; sin embargo, los adultos que tienen un envejecimiento satisfactorio se caracterizaran por tener un mayor nivel de independencia, por lo que no requerirán la misma atención y cuidados.
- ❖ Para el adulto mayor es importante tener la capacidad de cuidar de sí mismo y, en caso de no ser posible por alguna enfermedad o condición específica, es fundamental que la familia y el entorno social pueda brindarle tanta independencia como sea posible.
- ❖ Con el paso del tiempo se puede padecer un gran número de patologías simultáneamente; sin embargo, el estado emocional y biopsicosocial del adulto mayor puede verse influenciado favorablemente al hacerlos sentir parte importante de la familia, de algún sector social o alguna comunidad, y al generarse sentimientos positivos, se tendrá una mejor aceptación del envejecimiento.
- ❖ La religión o espiritualidad, la comunidad y los grupos de amigos o vecinos, son una fuente de apoyo en la tercera edad que puede fortalecerse por medio de la capacitación de las personas que rodean al adulto mayor con el fin de que reconozcan sus necesidades y la importancia de incluirlos en decisiones, actividades, opiniones o planes; de esa forma no solo mejoraría la participación y socialización, sino su calidad de vida, pues esta inclusión les ayuda a desarrollar capacidades de autosuficiencia y mejorar su dimensión emocional al sentirse como parte importante de un determinado grupo.

Finalmente, es importante establecer un modelo de atención que brinde a los adultos mayores apoyo social, como lo hacen las actividades comunitarias o familiares, ya que por medio de esta intervención se disminuye la incapacidad de ellos para reconocer sus habilidades, se mejora su participación y estado de ánimo. Lo anterior conducirá a mejorar la calidad de vida y posiblemente a una notoria disminución en el padecimiento de patologías fisiológicas y cognitivas.

REFERENCIAS

- (1) Las personas mayores de Colombia son las más pobres de América Latina. Disponible en: <http://www.eltiempo.com/economia/sectores/adultos-mayores-en-colombia-estudio/16389736>
- (2) Sánchez C. Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas, psicosociales y psicológicas [Internet]. Tesis Doctoral. Universidad de Málaga; 2004. Disponible en: <http://www.biblioteca.uma.es/bbl/doc/tesisuma/16704046.pdf>



- (3) Rodríguez KD. Vejez y envejecimiento. Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud. Universidad del Rosario. Grupo de investigación en actividad física y desarrollo humano. Documento de investigación N° 12. 2011. Disponible en: http://www.urosario.edu.co/urosario_files/dd/dd857fc5-5a01-4355-b07a-e2f0720b216b.pdf
- (4) Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud p. 45: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf
- (5) OMS. Envejecimiento y salud. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es>
- (6) Zavala M, Vidal D, Castro M, Quiroga P, Klassen G. Funcionamiento social del adulto mayor. Cienc. Enferm. 2006; XII (2): 53-62, 2006. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532006000200007
- (7) Biología del desarrollo. Envejecimiento: la biología de la senescencia. Pag. 642. Scott F. Gilbert Ed. Médica Panamericana, 2005 - 882 páginas. Disponible en: https://books.google.com.co/books?id=F6se5w-Z6uAC&pg=PA642&lpg=PA642&dq=Envejecimiento+puede+definirse+como+el+deterioro&source=bl&ots=t7z1vUJcT6&sig=6BFn5DRgkyGCAhamsD9_ZDNNpy4&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiY9OrJi-LNAhXImh4KHYPNCRsQ6AEILzAD#v=onepage&q=Envejecimiento%20puede%20definirse%20como%20el%20deterioro&f=false
- (8) Miquel J. Integración de teorías del envejecimiento. (Pate I). Rev. Esp. Geriatr. Gerontol. Departamento de Biotecnología. Universidad de Alicante. 2006; 41(1): 55-63. Departamento de Biotecnología. Universidad de Alicante.
- (9) Castadeno C, García M, Noriega MJ, Quintanilla M. Consideraciones generales sobre el envejecimiento. Capítulo 1. Disponible en: <http://www.seegg.es/Documentos/libros/temas/Cap1.pdf>
- (10) Penny E, Melgar F. Geriatria y gerontología para el médico internista. [Internet] Ed. La Hoguera. Bolivia, 2012. Disponible en: http://www.smiba.org.ar/archivos/geriatria_gerontologia.pdf
- (11) El reloj humano. [Discovery]. http://www.dailymotion.com/video/xt82l8_discovery-el-reloj-humano_tech
- (12) Boticario C, Cascales M. ¿Por qué tenemos que envejecer? Enfermedades asociadas a la edad [Internet] UNED. Centro de Plasencia. Artes Gráficas Batanero, S. L. Disponible en: <http://www2.uned.es/ca-plasencia/DocumentosPDF/libros/Envejecimiento.pdf>
- (13) Teorías del envejecimiento [Internet]. Disponible en: https://www.uam.es/personal_pdi/elapaz/mmmartin/2_asignatura/temas/unidad1/3/tema3.pdf
- (14) González JC. Redes de apoyo y felicidad: su abordaje; deber de la atención primaria en salud. [Internet] Carta Comunitaria - FUJNC. 2015; 23(131): 12-22. Disponible en: https://issuu.com/unicorpas/docs/carta_comunitaria_131
- (15) Sirlin C. Redes de apoyo para las personas mayores. Asesoría General en Seguridad Social. Comentarios de Seguridad Social N° 13, octubre-diciembre, 2006. Disponible en: <http://www.bps.gub.uy/bps/file/1719/1/redes-de-apoyo-para-adultos-mayores.-c.-sirlin.pdf>
- (16) Guzmán JM, Huenchuan S, Montes V. Redes de apoyo social de personas mayores: marco teórico conceptual. [Internet]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/242462526_Red_de_apoyo_social_de_las_personas_mayores_Marco_conceptual
- (17) Kahn RL, Antonucci T. Convoys Over the Life Course: Attachment Roles and Social Support [Internet]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/259253271_Convoys_Over_the_Life_Course_Attachment_Roles_and_Social_Support.
- (18) Cardona D, Estrada A, Agudelo H. Envejecer nos toca a todos. Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]. Universidad de Antioquia. 2003. Disponible en: http://cienciagora.com.co/imgs2012/imagenes/Envejecer_nos_toca_a_todos_Medellin_2003.pdf
- (19) Centro Centroamericano de Población. Universidad de Costa Rica. II Informe Estado de la Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica. [Internet]. Capítulo 5. Redes de Apoyo Social. Disponible en: http://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM_cap5web.pdf
- (20) Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez. [Internet]. CEPAL. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd65/vejez/cap4.pdf>
- (21) División de Población de la CEPAL. Fondo de Población de las Naciones Unidas. (UNFPA). Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile, 2012.
- (22) Montes V. Redes de apoyo social de personas mayores: elementos teórico-conceptuales [Internet]. CELADE., División de Población CEPAL. Disponible en: <http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/7/13237/pp18.pdf>
- (23) Peña B, Terán M, Moreno F, Bazán M. Autopercepción de la calidad de vida del adulto mayor en la Clínica de Medicina Familiar Oriente del ISSSTE. [Internet]. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas 2009. 14(2):53-61. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/473/47312308002.pdf>
- (24) Montes V. Redes comunitarias, género y envejecimiento [Internet]. Instituto de Investigaciones Sociales. UNAM. México, 2006.
- (25) San Martín C. Espiritualidad en la tercera edad. Psicología, cultura y sociedad. Noviembre, 2007. Disponible en: <http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico8/8Psico%2008.pdf>
- (26) Cardona D, Estrada A, Chavarriaga L, Segura Ángela, Ordoñez J, Osorio J. Apoyo social dignificante del adulto mayor institucionalizado. Medellín, 2008 [Internet] Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v12n3/v12n3a07>
