

RELACIÓN DEL APOYO FAMILIAR Y EL ESTILO DE VIDA EN EL CENTRO DEL ADULTO MAYOR – MOQUEGUA, 2017

Eliana Rocío Alfaro Paco^{1a}

RESUMEN

Objetivos. Evaluar la relación del apoyo familiar y el estilo de vida en el adulto mayor del CAM-Moquegua. **Materiales y métodos.** Investigación relacional, no experimental, retrospectiva, transversal. La muestra de la población de estudio estuvo conformada por 112 personas en la etapa de senectud, pertenecientes al Centro del Adulto Mayor (CAM). Los datos fueron obtenidos mediante la entrevista. **Resultados.** Se valoró el nivel de apoyo familiar relacionado al estilo de vida que presenta el adulto mayor del CAM. Donde se identificó que al aplicar la prueba de χ^2 se obtuvo un valor de $P= 0,012$ siendo estadísticamente significativo. **Conclusiones.** El nivel de apoyo familiar está relacionado al estilo de vida que presenta el adulto mayor del CAM Moquegua.

Palabras clave: Apoyo familiar; Estilo de vida y adulto mayor.

RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT AND LIFESTYLE IN THE SENIOR CENTER- MOQUEGUA, 2017

ABSTRACT

Objectives. Evaluate the relationship of family support and lifestyle in the older adult of CAM-Moquegua. **Materials and Methods.** It is a relational research, not experimental, retrospective and transversal. The study population consisted of 112 senior citizens belonging to the Center for the Elderly (CAM). The data was obtained through the interview. **Results.** The level of family support related to the lifestyle of the older adult of the CAM was assessed. Where it was identified that when applying the χ^2 test a value of $P = 0.012$ was obtained, being statistically significant. **Conclusions.** The level of family support is related to the lifestyle that the adult presents in the CAM Moquegua.

Keywords: Family Support; Lifestyle and older adult.

¹ Universidad José Carlos Mariátegui, Moquegua, Perú

^a Dra. Ciencias: Salud colectiva Universidad José Carlos Mariátegui, Moquegua.

INTRODUCCIÓN

El adulto mayor es aquel ser humano que es considerado así por su mayoría de edad, una persona con más de sesenta años de vida ^(1, 2). Por el transcurso del tiempo de vivencia es evidente que presenta varios factores de riesgo que condicionan su vida en estado degenerativo que ocasionan enfermedades crónicas ⁽³⁾. Su red o ambiente familiar se encuentra modificado, ya que sus hijos han formado sus hogares, desligándose físicamente de la casa donde crecieron ⁽⁴⁾, quedando solo los padres del hogar, es así que con frecuencia su condición etaria y económico-social no logran cubrir las necesidades básicas que el físico requiere, a consecuencia de ello sufren modificaciones en su estilo de vida ⁽⁵⁾ que lo cual pone en riesgo su estado de salud ⁽⁶⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) otorga la definición como persona adulta mayor a aquel ser humano que se tiene 60 años a más. Los porcentajes a nivel mundial en el año 2015 al 2050 en relación a los seres humanos que se encuentra en la etapa de ancianidad, es decir, personas que cuentan con más de sesenta años de edad se incrementarían de 12 a 22% ⁽⁷⁾.

En el año 2025, la población en América Latina y el Caribe conformada por los adultos mayores será de 14%. En los 25 años siguientes, la población de adultos mayores en la región de América subirá de 91 millones a 292 millones en el año 2050 ^(8, 9).

La Encuesta Social Europea para el año 2006 determinó que, en el estado de vejez, los hijos se convierten la principal fuente a apoyo, asimismo, su acompañamiento en este proceso de vida es primordial ⁽¹⁰⁾. El 14,3% de los padres dependen de un solo hijo, es decir, en algunas ocasiones se encuentran acompañados por uno de ellos; el 13,5 % de no tienen hijos. Un factor que es de suma importancia es la constante comunicación que tienen los hijos con sus padres adultos mayores ⁽¹¹⁾. Generalmente las madres adultas mayores son las que tienen un mayor acercamiento con sus hijos a diferencia de los hombres.

En México, durante el año 2016 un estudio estableció que la dependencia funcional y percepción de apoyo familiar en el adulto mayor tiene como resultado que el 38,9% de 116 adultos mayores muestran características de independencia ⁽¹²⁾, el 47,3% de 141 adul-

tos mayores, características de total dependencia, en cuanto a la escala de Apgar familiar, se obtuvieron resultados favorables sobre la satisfacción de apoyo familiar, siendo que el 84,6 % de 252 personas consideran que es alto, el 9,7% de 29 personas es medio, y el 5,7% de 17 personas considera bajo ⁽¹³⁾.

El proceso o la etapa del envejecimiento en los adultos mayores aumentó de 5,7% en el año 1950 a 10,1% en el año 2017 ⁽¹⁴⁾.

El Instituto Nacional de Estadística e Investigación del Perú, en su informe técnico, da como resultado que, en el segundo trimestre del año 2017, las familias en el país tienen como integrante a una persona o más que tengan sesenta años, la mayoría de familias en Lima Metropolitana se encuentra conformada con adultos mayores con el 45,5%. Luego se encuentran las familias que se ubican en las áreas rurales, siendo estas el 40,4 % que dentro de su hogar se incluye al adulto mayor. En el área urbana de se tiene al 39,8% ⁽¹⁵⁾.

En la Región Moquegua no existen trabajos de investigación o fuente fiable de información con relación a las variables de estudio, pero la práctica diaria permite observar situaciones de abandono familiar, social y económico del adulto mayor, el cual se ve reflejado en el estilo de vida del adulto.

El propósito de la investigación fue evaluar la relación del apoyo, refuerzo y socorro que se brinda en el ámbito familiar, asimismo, el estudio del tipo de vida que desarrolla un ser humano en la etapa de la senectud del CAM-Moquegua, ello permitió determinar los estilos de vida y relacionarlo con el nivel de apoyo familiar que reciben las personas mayores de sesenta años del CAM San Antonio Moquegua, con la finalidad de implementar medidas preventivas y sensibilizar a los pacientes sobre el valor agregado e importancia que tienen los estilos de vida saludables y el apoyo o soporte familiar que debe existir en cada hogar.

El valor teórico de la presente investigación, está determinada mediante el conocimiento e identificación de los estilos de vida, que son conductas que adopta el ser humano en su vida cotidiana, es decir, hábitos saludables y no saludables que influyen en la salud; adicionalmente el apoyo familiar ayuda a mejorar la calidad de vida en el ámbito emocional, instrumental

e informativo, dicho conocimiento favorecerá la intervención oportuna del personal de salud.

MATERIALES Y MÉTODOS

Es una investigación no experimental, retrospectiva, y analítica porque se relacionan variables dependientes e independientes⁽¹⁶⁾.

Al momento de valorar la variable de los estilos de vida se dimensionaron los siguientes aspectos: con relación a la persona adulta mayor, las condiciones para realizar actividad física o practicar el deporte, el tipo de recreación y forma en la que maneja la disponibilidad de su tiempo libre; el cuidado propio y el externo, ejecutado por un médico; los hábitos alimenticios, el consumo de estupefacientes como drogas, bebidas alcohólicas y la práctica del tabaquismo; en la variable de apoyo familiar apoyo emocional, apoyo instrumental y apoyo informativo.

Población: estuvo conformada por 200 adultos mayores; luego de aplicar la muestra estadística de muestra se obtiene un resultado de 112 adultos mayores del Centro del Adulto Mayor (CAM).

Todas las escalas de respuestas corresponden a una escala Likert. Los instrumentos utilizados para las variables fueron:

RESULTADOS

Tabla 1. Edad y sexo de la población adulta mayor del CAM 2017

sexo	Mujeres		Hombres		Total	
	N	%	N	%	N	%
60-69 años	25	22,3%	6	5,4%	31	27,7%
70-79 años	37	33,0%	16	14,3%	53	47,3%
80-89 años	17	15,2%	11	9,8%	28	25,0%
Total	79	70,5%	33	29,5%	112	100,0%

Tabla 2. Nivel de apoyo familiar en el adulto mayor del CAM Moquegua 2017

Apoyo familiar	N	%
Suficiente	69	61,61
Insuficiente	43	38,39
Total	112	100,00

Variable independiente (apoyo familiar). Para la recolección de los datos de la variable independiente se empleó la técnica de la encuesta⁽⁴⁾ con una confiabilidad adecuada y una validez del 0,008.

APOYO FAMILIAR	MEDICIÓN
Insuficiente	0-39 puntos
Suficiente	40-55 puntos

Variable dependiente (estilos de vida saludable).

Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta tomado del trabajo de Lita Palomares Estrada⁽¹⁷⁾, con una confiabilidad de 0,87 alfa de Cronbach. Se evaluó de la siguiente manera:

ESTILOS DE VIDA	MEDICIÓN
No saludable	0-79 puntos
Saludable	80-144 puntos

La guía de observación documentada permitió identificar el diagnóstico médico de la hipertensión arterial del adulto mayor y, a la vez, realizar el control de índice de masa corporal (IMC).

Tabla 3. Estilo de vida del adulto mayor del CAM Moquegua 2017

Estilos de vida	N	%
Saludable	71	63,39
No saludable	41	36,61
Total	112	100,00

Tabla 4. Nivel de apoyo familiar y el estilo de vida del adulto mayor del CAM Moquegua, 2017

Estilo V.	Apoyo F. Suficiente		Insuficiente		Total	
	N	%	N	%	N	%
Saludable	50	72,5%	21	48,8%	71	63,4%
No saludable	19	27,5%	22	51,2%	41	36,6%
Total	69	100,0%	43	100,0%	112	100,0%

Al aplicar la prueba de χ^2 se obtiene un valor $p=0,12$, existiendo una relación significativa entre el apoyo familiar y el estilo de vida que presenta el adulto mayor

DISCUSIÓN

En la presente investigación se encontró una relación estadísticamente significativa ($p=0,12$) entre la variable que define el apoyo o soporte familiar y la variable de los estilos o la forma de vida, lo cual concuerda con lo observado; cuanto mayor sea el apoyo o el soporte que brinden los familiares a la persona en etapa de senectud, este presentará un estilo de vida saludable; similares resultados encontraron Ellen *et al.* ⁽¹⁸⁾ quienes determinaron que el cuidado que recibe el ser humano mayor de sesenta años se relaciona significativamente con el grado de apoyo que se brinda en el hogar – familia ($P<0,05$); asimismo, se demostró que el nivel de autocuidado en personas mayores adultas se da en un 82,4%, presentando así apoyo familiar en su nivel moderado y 17,6% un nivel con alto grado de apoyo. Chorres ⁽¹⁹⁾ concluye en su investigación que los ancianos presentaron un estilo de vida sano con un 55%; que tuvieron apoyo familiar moderado de sus familiares en un 40%, y un estilo de vida no sano en un 45%. Se observa que hay un alto nivel de adultos que tienen apoyo moderado y presentan un estilo de vida sano, coincidiendo con los resultados encontrados en la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mansilla E. Etapa de desarrollo humano. Investigación. 2000 Diciembre;(3).
2. Perez Rosabal AM. La tercera etapa como edad de desarrollo humano. 2013 Diciembre.
3. Sanchez C. Factores de riesgo que condicionan la vida de los adultos mayores. Tesis para

En la Tabla 4, con relación al nivel de apoyo familiar y el estilo de vida de las personas que se encuentran en etapa de senectud del CAM Moquegua, se evidencia que más de la mitad presenta un apoyo familiar suficiente; que el 63,4 % tiene un estilo de vida saludable y el 36,6% no saludable.⁽²⁰⁾ Cribillero *et al*, en su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales, del adulto mayor.⁽²¹⁾, determinaron que el 31 % de ancianos tiene un nivel de existencia sano; 69%, no sano, resultados inversos a los encontrados en la presente investigación. Sobre el sexo, el 58,6 % tiene es femenino, coincidiendo con la perspectiva del presente trabajo.

CONCLUSIONES

- El nivel de apoyo familiar está relacionado al estilo de vida que presenta el adulto mayor del CAM Moquegua.
- El estilo de vida que presentan los adultos mayores del CAM es del 63,4% en el nivel saludable y el 36,6% no saludable.
- El apoyo familiar que presentan los adultos mayores del CAM es del 61,61% en el nivel suficiente y 38,39% en el nivel insuficiente.

RECOMENDACIONES

- Los representantes de los órganos directivos deben de brindar capacitación sobre el cuidado que necesita el adulto mayor, su importancia y la difusión a todo nivel del porqué no se debe abandonar al adulto mayor.
- Sensibilizar a la población sobre el cuidado y la atención que debe recibir el adulto mayor, priorizando el aporte de los adultos a la sociedad.
- Los responsables del Centro del Adulto Mayor deben brindar capacitaciones y educación programada y continua a los adultos mayores sobre el cuidado y estilos de vida saludable.

- optar título profesional. Juliaca: Universidad Nacional; 2004.
4. Guzmán Lenes, LM. Grado de apoyo familiar que recibe el adulto mayor. Tesis para optar título profesional. Universidad Nacional de San Marcos, Lima; 2016.
 5. García Cantó, Eliseo OC G. Actividad física y salidad de vida en adulto mayor. Murcia: Universidad de murcia ; 2009.
 6. Esquivel GC. Grado de dependencia y apoyo familiar que reciben los adultos mayores. Trabajo de investigación. , Trujillo; 2013.
 7. la OMD. El adulto mayor. [Online].; 2016 [cited 2018 12 02. Available from: <http://www.who.int/topics/ageing/es/>.
 8. Instituto Nacional de estadística e informática. Situación de la Población Adulta Mayor. Técnico. Lima: Instituto Nacional de estadística e informática, Lima; 2017.
 9. R B. El proceso de envejecimiento de la población de america. Santiago de Chile: CEPAL ; 2005.
 10. Carmona Valdés, Sandra Emma . «El apoyo y la convivencia como predictores de bienestar en la vejez.» Editado por Revistas Electrónicas da PUC-SP. Revista kairós: Gerontología, , Marzo 2011.; 14(27-41).
 11. Sanhuerza M CMMJ. Optimizando la funcionalidad del adulto mayor a travez de una estrategia de autocuidado. , Venezuela; 2012.
 12. Millán Méndez, Israael E. «Evaluacion de la capidad y percepcion de autocuidado del adulto mayor.» Revista Cubana de Enfermería 26, nº 4 (octubre-Diciembre 2010); 26(202-234).
 13. Jiménez-Aguilera B. Dependencia funcional y percepción de apoyo familiar en el adulto mayor. ScienceDirect. 2016 Octubre; 23(4).
 14. R G. Envejecimiento y desarrollo de la poblacion de cuba. Encuentros Latinoamericamos y acaribeños sobre la perosna de tercera edad. 2005; 2(21-50).
 15. Informática INdee. Situacion de la Poblacion Adulta Mayor. 2017.
 16. Polit DF, Hungler BP. “Investigación científica en Ciencias de la Salud”. Sexta ed. C.V ESA, editor. México: Mc Graw Hill; 2000.
 17. Palomares Estrada, Lita. Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). Lima : s.n., 2014. Tesis para obtención de maestría en gestión y docencia en alimentación y nutrición.
 18. Ellen Esquivel D, Padilla Guibovich KE. Autocuidado del adulto mayor y su relación con el apoyo familiar. Centro de Salud Salaverry 2015. Tesis. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2015.
 19. Chorres Escudero PV. Apoyo familiar y estilos de vida en el adulto mayor del asentamiento humano “10 de setiembre”. Tesis. Chimbote, Ancash.; 2015.
 20. Leitón Espinoza ZE, Sagástegui Lescano D, Santillán Salazar R, Serrano Rojas FdM, Chávez Campos D. Adaptación de la persona adulta mayor al envejecimiento con apoyo familiar, independencia funcional y depresión.. Tesis. Trujillo;; 2012.
 21. Cribillero de Paz, Merly Aracely, Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Pueblo joven El Progreso - Chimbote, 2015. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1767>

Correspondencia

Eliana Rocío Alfaro Paco

Universidad José Carlos Mariátegui, Moquegua, Ciudad Universitaria - C.P. San Antonio S/N, Moquegua 18001 - Perú

elianalfaro@hotmail.com