

Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis, Colombia 2011

Social and family support to the elderly in urban areas

Bertha I. Zapata-López, Norma L. Delgado-Villamizar y Doris Cardona-Arango

Universidad CES. Medellín, Colombia. berinza69@hotmail.com; lisethnorma@hotmail.com; dcardona@ces.edu.co

Recibido 2 Noviembre 2012/Enviado para Modificación 8 Febrero 2014/Aceptado 18 Julio 2015

RESUMEN

Objetivo Describir las redes de apoyo social y familiar con que cuenta el adulto mayor del área urbana del Municipio de Angelópolis, Antioquia durante el año 2011.

Materiales Se realizó un estudio descriptivo transversal, que determinó a través de la experiencia de la población, el apoyo social recibido por los 239 adultos mayores del área urbana del Municipio de Angelópolis, Antioquia. Los datos se obtuvieron por medio de fuentes primarias y se realizó análisis univariado y bivariado de la información.

Resultados Los adultos encuestados fueron en su mayoría mujeres (59,8 %), con edad entre 60-74 años (66,9 %). El estado civil con mayor porcentaje fue casado (47,3 %) aunque en las mujeres el estado civil viuda tuvo mayor proporción (40,6 %). El 69,5 % tenían nivel de educación primaria y un 16,7 % sin ningún nivel educativo; El 60,3 % estaban afiliados al régimen subsidiado. El apoyo recibido por la familia y los amigos fue valorado como satisfactorio, se encontró una relación estadísticamente significativa entre el sexo y la no realización de actividades diferentes a las cotidianas (valor de $p=0,004$).

Conclusiones El estudio mostró que la soledad es un aspecto que lleva a los adultos mayores a sentirse desamparados y vulnerables. A pesar de encontrarse satisfechos por el apoyo de la familia, algunos manifiestan, en especial las mujeres, sentirse maltratados. Los anteriores aspectos junto con la falta de actividad que les ocupe el tiempo deben ser tenidos en cuenta para plantear estrategias de intervención efectiva en redes de apoyo.

Palabras Clave: Apoyo social, familia, adulto mayor, maltrato al anciano (*fuentes: DeCS, BIREME*).

ABSTRACT

Objective To describe the social and family support networks available to the elderly living in urban areas of the municipality of Angelópolis-Antioquia during the year 2011.

Materials A descriptive transversal study was conducted using the population

experience to determine the social support received by the 239 seniors in the urban area of Angelópolis-Antioquia. The data was obtained from primary sources and univariate and bivariate analysis was conducted.

Results Mostly women were interviewed (59.8 %) aged between 60 and 74 (66.9 %). The social status that appeared with the highest percentage was “married” (47.3 %) though with the interviewed women the social status with the highest occurrence was “widow” (40.6 %). 69,5 % had an elementary school educational level and 16,7 % had no formal education at all. 60.3 % were registered in the subsidized program. The support from families and friends was qualified as satisfactory. A statistically significant connection was found between gender and undertaking different activities in free time (value of $p=0,004$).

Conclusions the study indicates that loneliness is an aspect that makes the elderly feel unprotected and vulnerable. Despite the general feeling of satisfaction regarding family support, some of them, especially women, expressed feeling mistreated. The data along with the lack of activities for spare time must be taken into account to formulate intervention strategies for effective support networks to improve the situation of this vulnerable population of the municipality.

Key Words: Social support, family, aged, elder abuse (*source: MeSH, NLM*).

Las familias se constituyen en el principal referente de 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. Un estudio realizado sobre el binomio familia y adulto mayor concluyó que las familias necesitan estar preparadas y sensibilizadas para la convivencia y atención de sus adultos mayores y como consecuencia del proceso de transición demográfica que vive el mundo de hoy, esta afirmación debería tenerse en cuenta y comenzar iniciativas que mejoren las condiciones de los adultos mayores (1).

El mejoramiento de las condiciones físicas y mentales de las personas mayores da cuenta de que un grupo importante de la población que ha alcanzado más de 60 años y que establece el cese de la vida laboral y el inicio de la vejez, continúa o desea continuar realizando una variedad de actividades productivas y contribuyendo significativamente al desarrollo y bienestar de la familia y la sociedad; es por ello que las personas mayores participan activamente en una diversidad de ocupaciones de la vida cotidiana colaborando notoriamente en las dinámicas diarias de la familia y la comunidad que los rodea dentro de las posibilidades que le otorga su condición física y mental (2).

Esta afirmación, acompañada de las cifras crecientes de maltrato a la población adulta, indican que la calidad de vida de los adultos mayores va en deterioro, y principalmente en Colombia, en donde según información suministrada por el Instituto Nacional de Medicina Legal, en el año 2013 se presentaron 1 364 casos de violencia contra las personas de 60 años y más de edad, con una tasa de 27,47 por cien mil y una disminución de 8,86 % frente al año anterior (3), pero aumentó en el 2014 a 1414 casos y una tasa de 27,48 (4). Son estas cifras las que motivan la realización de este estudio.

De otro lado, la incidencia del apoyo social en la calidad de vida de las personas mayores, sobre todo en lo referido al bienestar psicosocial, se da, de acuerdo a Barros en dos sentidos: i. Directamente, permitiendo que el individuo se sienta parte integrante de un conjunto de personas unidas por lazos de solidaridad y responsabilidad mutua, con las que puede contar en el caso que lo necesite, y; ii. Indirectamente, atenuando o protegiendo de los efectos de las condiciones estresantes, o aumentando la capacidad de respuesta frente a las situaciones cotidianas, de ahí la importancia de que el adulto mayor participe en las diferentes redes sociales y de apoyo en sus comunidades (5).

En los elementos descritos se evidencia que la situación del adulto mayor tiene cada vez mayor y la sociedad aún no está preparada para afrontar estos cambios ni con información que permita identificar la necesidad de aunar esfuerzos para la identificación de las redes de apoyo social y familiar con que cuenta el adulto mayor. Para ello, se espera, que por medio de este estudio se logre analizar la situación de los adultos mayores del área urbana del Municipio de Angelópolis, Antioquia. Durante el año 2011, de manera tal, que se puedan realizar recomendaciones prácticas para el mejoramiento de la calidad de vida de este grupo poblacional.

MATERIALES Y MÉTODOS

Angelópolis es un municipio de Colombia, localizado en la subregión Suroeste del departamento de Antioquia. Su cabecera municipal dista 48 kilómetros de la ciudad de Medellín, capital del departamento. El municipio posee una extensión de 86 kms cuadrados, con una población de aproximadamente 8 551 habitantes, y 1 047 mayores de 60 años en el año 2012, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (6).

El estudio realizado fue de tipo descriptivo transversal bajo el enfoque empírico-analítico y permitió determinar a través de la experiencia de la población la situación de salud y las condiciones de vida de los adultos mayores del área urbana del municipio de Angelópolis desde los aspectos del apoyo social.

La población encuestada correspondió a los adultos mayores de 60 años residentes del área urbana del municipio, excluyendo a los adultos mayores que no pudieran responder la encuesta por sus propios medios. La fuente primaria fueron los 239 adultos mayores del área urbana del municipio de Angelópolis.

Según las bases de datos de SISBEN 3 y comparadas con las bases de datos del censo de vacunación, la población adulta mayor del Municipio de Angelópolis. Para efectos de este estudio se tomó a todas las personas de 60 años y más de edad sisbenizados y habitantes de área urbana del municipio de Angelópolis. Inicialmente la base de datos suministrada contenía 344 adultos mayores; no obstante en la depuración de la información durante la aplicación de la encuesta, la investigación finalizó con 239 personas mayores, residentes en el área urbana.

La información fue procesada en SPSS 21 (licencia Universidad CES) y se analizó de forma univariada con porcentajes y promedios; bivariada, con el uso de la prueba Chi Cuadrado con un valor de $p < 0,05$, como evidencia estadísticas de las diferencias encontradas. Las consideraciones éticas planteadas en la resolución 8430 de 1993 se aplicaron durante todo el proceso de la investigación hasta su publicación (7).

RESULTADOS

Los 239 adultos mayores encuestados fueron principalmente mujeres con un porcentaje de 59,8 % y el 40,2 % restante fueron hombres. Se encontró que la edad mínima fue de 60 años y la máxima edad de 100 años, con un promedio de 71 años de edad.

La distribución porcentual por grupos de edad reportó que el 66,9 % de los adultos mayores tenían de 60 a 74 años y se consideran como jóvenes; el 27,2 % estaba en el rango de 75 a 84 años y se describen como adultos mayores viejos; el 5,4 % son adultos mayores longevos, es decir que se encontraban entre 85 a 99 años y en último lugar se

encuentran los adultos mayores centenarios con 100 años o más, con un 0,4 %.

Con relación al estado civil de la población encuestada se evidenció que el 47,3 % de los adultos mayores estaban casados, mientras que 29,7 % eran separados, le sigue el 13 % de personas solteras y un menor porcentaje viven en unión libre y separados con un 5,4 % y 4,6 % respectivamente. Al analizar los resultados según el sexo, se encontró que el 60,4 % de los hombres estaban casados, y en las mujeres este estado civil se presentó en el 38 %. Seguidamente se encontró que 40,6 % de las mujeres eran divorciadas, mientras que en los hombres el 13,5 % estaban en el grupo que incluye solteros y separados. En ambos, la unión libre y viudos fueron los que menos se presentaron.

El nivel educativo predominante en esta población es la primaria, un alto porcentaje de adultos mayores, 69,5 %, tenían este nivel de escolaridad; en segundo lugar se encuentra el grupo de adultos mayores sin ningún nivel educativo 16,7 %, continuando con los adultos mayores que realizaron secundaria en un 13 % y sólo un 0,8 % tenían estudios universitarios.

Con respecto a la ocupación se encontró que ser ama de casa fue la ocupación predominante entre los encuestados con el 40,2 %; además se observa un alto porcentaje de adultos mayores desempleados en un 31 %, la ocupación independiente correspondió al 12,1 % y la ocupación Jubilado se encontró en el 10 % de los adultos mayores. En último lugar se encontró la ocupación empleado en el 6,7 % de la población.

Redes de apoyo familiar

Sobre este aspecto, llama la atención el tema de percepción de soledad. Se encontró que hay diferencias entre la percepción de soledad por sexo, encontrando mayor percepción de soledad en las mujeres (53,8 %), en comparación con la percepción de los hombres (30,2 %), diferencia que es estadísticamente significativa ($p=0,000$) (Tabla 1).

Adicionalmente, se evidenció que la mayoría de los adultos mayores de sexo masculino convivían con la esposa, representando un 57,3 % contra el 39,9 % de las mujeres que convivían con el esposo. Estas diferencias fueron estadísticamente significativas ($p=0,006$). De los adultos mayores que convivían con los hijos, se encontró mayor proporción en las mujeres con el 55,9 % en comparación con el 42,7 % en los hombres, representando

de igual manera diferencias estadísticamente significativas ($p=0,030$). Con respecto a los adultos mayores que vivían solos, no hay diferencias por sexo; mientras que la convivencia con otras personas no familiares fue de 8,3 % en los hombres y 4,9 % en las mujeres (Tabla1).

Tabla 1. Distribución proporcional de los adultos mayores del área urbana, según redes de apoyo social. Angelopolis, 2011

Redes de apoyo social	Sexo				Prueba X ²	Valor p
	Hombre		Mujer			
	N	%	N	%		
Percepción de soledad						
Si	29	30,2	77	53,8	13,004	0,000
No	67	69,8	66	46,2		
Convivencia (Varias alternativas)						
Solo(a)	13	13,5	20	14,0	0,010	0,541
Esposo(a)	55	57,3	57	39,9	7,009	0,006
Hijos(as)	41	42,7	80	55,9	4,026	0,030
Nueras y yernos	11	11,5	12	8,4	0,621	0,284
Nietos(as)	22	22,9	45	31,5	2,082	0,097
Hermanos(as)	6	6,3	11	7,7	0,181	0,439
Otros familiares	8	8,3	7	4,9	1,154	0,210
Otros no familiares	8	8,3	5	3,5	2,613	0,094
Satisfacción con el apoyo familiar						
Altamente insatisfecho(a)	2	2,1	7	4,9	3,573	0,467
Insatisfecho(a)	10	10,4	16	11,2		
Satisfecho(a)	75	78,1	98	68,5		
Muy satisfecho(a)	6	6,3	15	10,5		
Altamente satisfecho(a)	3	3,1	7	4,9		
Satisfacción con el apoyo de amigos						
Altamente insatisfecho(a)	2	2,1	4	2,8	9,395	0,052
Insatisfecho(a)	12	12,5	35	24,5		
Satisfecho(a)	75	78,1	88	61,5		
Muy satisfecho(a)	7	7,3	12	8,4		
Altamente satisfecho(a)	0	0,0	4	2,8		
Satisfacción con la convivencia en familia						
Altamente insatisfecho(a)	1	1,0	5	3,5	9,597	0,088
Insatisfecho(a)	10	10,4	9	6,3		
Satisfecho(a)	77	80,2	101	70,6		
Muy satisfecho(a)	5	5,2	21	14,7		
Altamente satisfecho(a)	1	1,0	5	3,5		
Actividades que realiza (varias opciones)						
Ninguna	72	75,0	111	77,6	0,220	0,004
Lúdicas	4	4,2	22	15,4	7,456	0,004
Recreativas	3	3,1	15	10,5	4,473	0,000
Económicas	15	15,6	4	2,8	12,916	0,000
Deportivas	8	8,3	10	7,0	0,148	0,441
Otras Actividades	0	0,0	2	1,4	1,354	0,357

La satisfacción con el apoyo familiar referida por los adultos mayores encuestados indica que el mayor porcentaje se encontraba satisfecho con el apoyo que recibía de su familia (78,1 % en hombres y 68,5 % en mujeres). La insatisfacción es señalada en igual proporción por ambos sexos.

El apoyo de otras personas del ámbito social, como es el caso de los amigos, satisface a los adultos mayores de ambos sexos, quienes en un alto porcentaje opinaron que se sienten satisfechos con el apoyo que reciben de sus amigos (78,1 % en hombres y 61,5 % en mujeres). Sin embargo, un número importante de mujeres relataron estar insatisfechas con el apoyo de sus amigos en un 24,5 % (Tabla1).

La satisfacción manifestada de los adultos mayores con la convivencia familiar fue satisfactoria en un 70 % por parte de las mujeres y los hombres un 80 %. El 16,7 % se encontraron insatisfechos con la convivencia familiar y el 4,5 % se encontraron altamente insatisfechos, pero no hubo diferencia estadísticamente representativa por diferencia de sexo (Tabla 1).

Tabla 2. Distribución proporcional de los adultos mayores del área urbana, según tipo de maltrato. Angelópolis, 2011

Tipo de maltrato	Sexo				Prueba X ²	Valor p
	Hombre		Mujer			
	N	%	N	%		
Maltrato por familiares						
Si	5	5,2	15	10,5	0,148	0,112
No	91	94,8	128	89,5		
Tipo de maltrato						
Golpes	0	0,0	4	2,8	2,731	0,126
Empujones	1	1,0	0	0,0	1,496	0,402
Pellizcos	0	0,0	0	0,0	0,000	
Insultos	2	2,1	8	5,6	1,766	0,159
Humillaciones	3	3,1	7	4,9	0,449	0,375
Amenaza verbal	1	1,0	1	0,7	0,081	0,643
Aislamiento de la familia	1	1,0	0	0,0	1,496	0,402
Negación de alimentos	0	0,0	0	0,0	0,000	
Gritos	2	2,1	4	2,8	0,120	0,541
Psicológicos	0	0,0	2	1,4	1,354	0,357
Financiero	0	0,0	1	0,7	0,674	0,598
Otro	0	0,0	1	0,0	0,674	0,598
Ningún maltrato	93	96,9	130	90,9	3,273	0,057

Respecto a las actividades que realizan los adultos mayores, es de resaltar que el 76 % de ellos no realizan ninguna actividad, presentándose un mayor porcentaje en las mujeres en un 77,6 %, mientras que los hombres se presentó en un 75 %, diferencia estadísticamente significativa ($p=0,004$); los demás adultos mayores realizan actividades lúdicas, económicas, recreativas y deportivas; llamando la atención la diferencia significativa presentada por actividades lúdicas ($p=0,004$) recreativas y económicas ($p=0,000$) (Tabla 1).

Por otra parte, el 8,4 % de los adultos mayores encuestados manifestaron sentirse maltratados por sus familiares, entre los adultos mayores lo refieren se encuentra el 10,5 % de las mujeres y el 5,2 % de los hombres (Tabla 2).

Las principales causas de maltrato que se encontraron en los encuestados fueron principalmente: humillaciones, insultos, golpes, gritos, maltrato psicológico, maltrato financiero y amenaza verbal (Tabla 2).

DISCUSIÓN

La proporción de adultos mayores diferenciada por sexo en el municipio de Angelópolis, presenta una distribución acorde con las estadísticas nacionales que muestran que existe mayor número de mujeres en la edad de adultos mayores en comparación con los hombres (8).

Las mujeres son las que más percepción de soledad presentaron y podría estar relacionado con el hecho de que el estado civil predominante en ellas fue separada/divorciada, lo cual puede generar sensación de tristeza por la ausencia de una relación íntima con una figura de apego que en este caso sería el esposo (9).

Al analizar la población de adultos mayores por grupos de edad, se encontró que la pirámide demográfica en el Municipio de Angelópolis, es muy similar a la descrita en la distribución del censo reportado por el DANE 2005, en donde la base corresponde a los adultos entre 60 y 74 años, y posteriormente, esta pirámide se va estrechando con los adultos del rango de 75 a 84 años; menor número de personas se encuentran entre 85 y 99 años, y una pequeña proporción de adultos mayores son centenarios (mayores de 100 años). Sobresale la presencia de adultos centenarios en el municipio y es importante destacar que Colombia para el año 2005 en que se llevó a cabo el censo contaba con 4 450 centenarios que equivale al 0,011 % (8).

Un poco más de la mitad de los adultos mayores encuestados estaban casados o vivían en unión libre (52,7 %), lo que se constituye en una fortaleza afectiva para estos adultos mayores. Sin embargo, existe un alto porcentaje de adultos mayores que tenían el estado civil soltero, viudo o separado (47,3 %), y esto implica mayor debilitamiento de las redes sociales a causa de la pérdida de la pareja, amigos y compañeros, lo cual a su vez, trae consigo incremento en el riesgo de presentar depresión y ansiedad (5).

Se observa además, en la población masculina alto porcentaje de hombres casados que supera el número de mujeres con este estado civil. De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta SABE del 2002, que se aplicó en varios países de América Latina, este porcentaje de mayor número de hombres casados en comparación con el de mujeres es el esperado para este grupo etáreo y representa gran incidencia de casados entre hombres y viudas entre mujeres (10).

Aunque la pérdida del cónyuge es más frecuente en las mujeres, es importante destacar la viudez como un factor de riesgo social para los hombres, debido a la dependencia vinculada a la condición masculina, generada por la necesidad de cuidado, especialmente en los aspectos domésticos; como también la obligación femenina de velar por los padres y madres ancianos aun en circunstancia de precariedad (8). Llama la atención en este estudio, el número de mujeres divorciadas, el cual corresponde a casi la mitad de las mujeres adultas mayores del municipio mientras que en los hombres solamente se encontró que menos de una tercera parte tiene este estado civil; seguido por un 40,6 % de mujeres divorciadas, mientras que en los hombres un 13,5 % solteros y separados, en ambos casos el estado unión libre y viudos fue el estado civil que se presentó en menor proporción.

Acerca de la percepción de soledad, el estudio arrojó diferencias significativas por sexo encontrando mayor percepción de soledad en las mujeres ($p=0,000$), una de las causas posibles se debe a que el municipio cuenta con alto número de mujeres con estado civil separada/divorciada y viudas, lo cual podría aportar al sentimiento de soledad que refieren las mujeres. Adicionalmente podrían estar ligados a este sentimiento factores como síndrome del nido vacío, muerte o ausencia del cónyuge y falta de actividades placenteras, que como se discutirá posteriormente es una de las debilidades encontradas en las redes de apoyo del adulto mayor (9).

Es preocupante como un gran porcentaje de los adultos mayores encuestados no realizan ningún tipo de actividades (76 %), lo que llevaría posiblemente a estas personas a sentirse más depresivos y vulnerables. Es necesario analizar esta situación debido a que el ocio y la recreación, en el adulto mayor, han de entenderse y apreciarse como algo más allá de lo simplemente personal. En cuanto al empleo del tiempo libre ha de verse más bien como una acción que proyectada desde lo social, puede crear las condiciones que faciliten la elevación de la calidad de vida de estas personas,

y contribuya al desarrollo de estilos de vida más saludables y autónomos a esta edad, y la ausencia de estas actividades en la población de adultos mayores del municipio de Angelópolis, se constituiría en un factor de riesgo importante que puede afectar la calidad de vida de esta población (11).

Uno de los ambientes facilitadores encontrados en la población adulta mayor del municipio de Angelópolis es la familia, ya que el estudio reportó que un alto porcentaje de hombres y mujeres se sienten satisfechos con la convivencia familiar. Se resalta este resultado ya que en el estudio de “caracterización de los ancianos con trastorno depresivo” se valoró la relación existente entre convivencia y antecedente de comportamiento suicida, se obtuvo que el 61,7 % atentaron contra su vida, sobre todo quienes vivían solos (12). Por lo anterior, podría esperarse que el vivir en compañía de familiares y tener buenas relaciones con ellos ayudaría a prevenir la depresión y riesgo de suicidio en la población de adultos mayores de Angelópolis.

La conformación de la familia para la mayoría de los adultos mayores señala que viven en hogares multigeneracionales representando más de la mitad de la población; la familia latinoamericana sigue siendo el principal ente cuidador del adulto mayor, básicamente a causa de la carencia de ingresos y a una falta de tradición institucional y comunitaria del cuidado. Sin embargo, es necesario tener en mente que no siempre es por dependencia de los adultos mayores que viven en los hogares, sino que muchas veces por la situación económica, los más jóvenes se organizan en el núcleo principal, y por tanto la solidaridad intergeneracional puede ser inversa (13).

De igual forma, el Censo general de 2005 encontró que las personas mayores de 65 años conviven en un 98,8 % con sus familias. Esta situación refleja el contexto sociodemográfico posterior al año 1993 según el cual, al menos en uno de cada cuatro hogares colombianos vive un adulto mayor. Mientras una tercera parte de los hombres mayores de 60 años convive en hogares de dos generaciones (con su cónyuge y sus hijos), una tercera parte de mujeres de la misma edad convive en hogares de tres generaciones (por lo general con sus hijos y nietos solamente), debido al mayor porcentaje de viudez para ellas (14).

Por otro lado, al indagar por el apoyo recibido por parte de los amigos de los adultos mayores, se encontró que ambos sexos estaban satisfechos,

aunque en menor proporción por parte de las mujeres. Llama la atención que una cuarta parte de la población femenina mencionó estar insatisfecha. Esta situación fue mencionada por Guzmán y Cols (15), quienes afirman que mientras los hombres dan mayor importancia a las relaciones familiares que a las de los amigos, las mujeres por su parte dan igual importancia a ambos tipos de relaciones, motivo por el cual las expectativas de las mujeres hacia las amistades juegan un papel importante (16).

A pesar de que la mayoría de los adultos mayores se encontraban satisfechos con el apoyo recibido por parte de la familia y amigos, se resalta que el 8,3 % de ellos se ha sentido maltratado por sus familiares. Revisando otros estudios realizados en España, se encontró que los adultos mayores en un 0,8 % fueron víctima de maltrato por parte de algún familiar durante el 2005, siendo la población femenina la más afectada (17,18), pero similar al reporte nacional (3,4). En un estudio en adultos mayores institucionalizados se observó que a pesar de estar en esa condición, 15,8 % respondieron ser maltratados por sus familias, recibiendo humillaciones, insultos, amenazas verbales, golpes, gritos, aislamiento y empujones, superando los hombres a las mujeres y el 5,4 % fueron maltratados, con humillaciones, por sus cuidadores principalmente las mujeres. Lo que indica que a pesar de que los adultos mayores no conviven con sus familias, también reciben maltrato por parte de ellos estando aun institucionalizados (19).

Las redes de apoyo social cobran un valor significativo para las personas mayores en la medida en que pueden brindar la oportunidad de continuar participando activamente en tareas productivas durante la vejez. En este sentido, es importante que los adultos mayores no sólo sean reconocidos como receptores de servicios sino también como proveedores de apoyos materiales, afectivos e instrumentales, basados en la experiencia y la sabiduría que le han dado los años, desempeñando un papel protagónico en el fortalecimiento de los vínculos intergeneracionales al interior de la familia y la comunidad (20) ♣

Agradecimientos: Las investigadoras agradecen a la Dirección de Gestión del Conocimiento de la Universidad CES, Medellín-Colombia, por la financiación del proyecto (190-000001); y a los adultos mayores del municipio de Angelópolis que proporcionaron la información para el desarrollo de este estudio.

REFERENCIAS

1. Jáuregui B, Poblete E, Salgado VN. El papel de la red familiar y social en el proceso de envejecimiento en cuatro ciudades de México. En: Salgado VN, Wong R (Eds.). Instituto Nacional de Salud Pública. México; 2006.
2. Miralles I. Envejecimiento Productivo: Las contribuciones de las personas mayores desde la cotidianidad, Revista científica Argentina. 2011; 16 (15).
3. Hernández HW. Violencia contra el adulto mayor. Comportamiento de la violencia intrafamiliar. Colombia, 2014. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; 2014.
4. Ricaurte AI. Violencia contra el adulto mayor. Forensis datos para la vida. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; 2015.
5. Barros C. Apoyo social y bienestar del adulto mayor. Documento Instituto de Sociología. No 60. Santiago de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile; 1994.
6. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Estimación y proyección de población total por sexo y grupos de edad de 0 hasta 80 y más años (2005-202). [Internet]. Disponible en: <http://www.dane.gov.co/index.php/poblacion-y-demografia/proyecciones-de-poblacion>. Consultado en noviembre de 2015.
7. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: Ministerio de Salud; 1993.
8. Ramírez JA. Diagnostico preliminar sobre las personas mayores, dependencia y servicios sociales en Colombia. En: Seminario de profundización en el cuidado de enfermería al adulto mayor Neiva, Colombia; 2009. pp 1 -16.
9. Rodríguez M. La soledad en el anciano. Gerokomos. 2009 Dic.; 20(4): 159-166.
10. Peláez E, Celton D, Ribotta B. Tendencias de las condiciones de vida de los adultos mayores en Latinoamérica: comparación de tres países. Universidad Nacional de Córdoba y CONICET; 2000.
11. Tamayo NI. Actividades recreativas físicas para el adulto mayor, que promueva el cuidado del medio ambiente del Consejo Popular Catedral. Portal informacional deporte cubano. Julio 2011. [Internet]. Disponible en: <http://portal.inder.cu/index.php/recursos-informacionales/arts-cient-tec/10565-actividades-recreativas-fisicas-para-el-adulto-mayor-que-promueva-el-cuidado-del-medio-ambiente-de>. Consultado junio de 2012.
12. Villareal C, Reinaldo E, Costafreda V. Caracterización de los ancianos con trastornos depresivos. [Internet]. Disponible en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showIndex&id_revista=80. Consultado mayo de 2012.
13. Ministerio de la protección social. Diagnostico preliminar sobre personas mayores, dependencia y servicios sociales en Colombia. 2005. [Internet]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/45507797/diagnostico-ministerio-de-proteccion-social>. Consultado mayo de 2012.
14. Fundación CEPISIGER Mesa de trabajo sobre envejecimiento y vejez. Diálogos sobre envejecimiento y vejez. Bogotá, Colombia; 2010.
15. Guzmán JM, Huenchuan S, Montes de Oca V. Redes de apoyo social de las personas mayores: Marco Conceptual. [Internet]. 2002. Disponible en: http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/0/14200/lclg2213_p2.pdf. Consultado junio de 2012.
16. Huenchuan S. Envejecimiento, sistemas de cuidados, y protección social, ponencia presentada en el Seminario «Protección Social y Género», organizado por el Ministerio de Planificación (MIDEPLAN). Santiago de Chile. 2008. [Internet]. Disponible en: http://siis.mideplan.cl/seminario_genero/doc/Ponencia%20SeminarioProteccion%20Social%20Sandra%20Huenchuan.pdf. Consultado junio de 2012.

17. Iborra I. Violencia contra personas mayores. Colección Estudios sobre Violencia No. 14, Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia. Barcelona; 2005.
18. Iborra SJ, Nicolás MI. La protección del mayor. Violencia y maltrato físico y psíquico a los mayores. El envejecimiento del envejecimiento. Madrid. Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica; 2003.
19. Cardona AD, Estrada RA, Chavarriga M, Segura AM, Ordoñez JE, Osorio J. Apoyo social dignificante del adulto mayor institucionalizado. Rev. Salud Pública (Bogotá).2010; 12: 414-424.
20. Dabas E, Najmanovich D. Redes sociales: el lenguaje de los vínculos. Hacia la reconstrucción y el fortalecimiento de la sociedad civil. Buenos Aires: Paidós; 1995.