

Factores relacionados con la participación de personas de edad en un club del adulto mayor

Cachi-Llanos Helen¹, Cosar-Echavarría Jesica², Torres-Deza Clara³

RESUMEN

Objetivo: identificar los factores relacionados con la participación de personas de edad en un club del adulto mayor. **Material y métodos:** estudio descriptivo de corte transversal realizado en el Asentamiento Humano Tiwinza, Puente Piedra, en una población muestral de 30 adultos mayores. Se utilizó un cuestionario estructurado confiable y válido. Se empleó como técnica la entrevista, la cual fue aplicada en el domicilio del adulto mayor previo consentimiento informado. En el análisis se utilizó la prueba de independencia de criterio (prueba de chi cuadrado), con un $p < 0,05$ e intervalo de confianza de 95%. **Resultados:** se encontró que ser mayor a 76 años de edad, vivir con familia y tener apoyo familiar y los beneficios percibidos, están relacionados con la participación de personas de edad en un club del adulto mayor. **Conclusiones:** la participación de las personas de edad en el club del adulto mayor se relaciona con la edad, el vivir con familia, el apoyo familiar y los beneficios percibidos.

Palabras clave: adulto mayor, factores, participación. Perú. (Fuente DeCs BIREME).

Factors related with the participation of the elderly in a club for elders

ABSTRACT

Objective: To identify the factor related to the participation of the elderly in a club for elders. **Material and Methods:** Descriptive, cross-sectional study made in the human settlement of Tiwinza, Puente Piedra, in a sample population of 30 elderly. A structured, reliable and valid questionnaire was used. An interview was used as a technique applied within the elderly residence prior informed consent. In the analysis, the criterion of independence was used (Chi Square test), with a $p < 0,005$ and a trust interval of 95%. **Results:** It was found that being a 76 year-old, living with a family and having family support, and the attained benefits are related to the participation of the elderly in a club for elders. **Conclusions.** The participation of the elderly in a club for elders is related to the age, living with the family, the family support, and the attained benefits.

Key words: Elder, factors, participation. Peru. (Source DeCs BIREME).

¹ Licenciada en Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima-Perú.

¹ Licenciada en Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima-Perú.

¹ Licenciada en Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima-Perú.

INTRODUCCIÓN

Se define como adulto mayor a todas aquellas personas que tienen 60 o más años de edad, hace referencia al envejecimiento del ser humano que en una perspectiva holística pone énfasis en el potencial de las personas mayores para su propio desarrollo, promoviendo la consolidación de su rol social, a redescubrir sus capacidades y habilidades, enriqueciendo su autoestima al ser protagonista activo dentro de un grupo (1,2).

El envejecimiento es un proceso de cambios continuos que se dan en el organismo del ser humano a lo largo de la vida, con variaciones en su aparición, y que ocasionan un aumento progresivo de la vulnerabilidad ante situaciones de estrés, según el medioambiente en el que se desarrolle el individuo, sus condiciones, y calidad de vida (3-5).

El proceso de envejecimiento es de intensidad y velocidad diferente en cada individuo, es un estado evolutivo de la vida, lleno de retos y oportunidades que deben variar en su contenido, pero que son similares a las de otras etapas evolutivas (6). En esta etapa también se atraviesa por sentimientos predominantes como la decadencia física, el sentimiento de inutilidad, así como el de soledad, especialmente cuando muere el cónyuge, o cuando los hijos dejan el hogar (7). La adaptación al envejecimiento no es tarea fácil para los adultos mayores y requiere que el profesional de enfermería muestre compromiso, responsabilidad y respeto por este grupo etario. El propósito de la enfermera es ayudar al adulto mayor y a sus cuidadores, a enfrentar el proceso de envejecimiento, entendiéndolo como un proceso natural y adaptativo e interviniendo en maximizar sus fuentes de poder (8).

Según el censo realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2007, el grupo etario mayor de 60 años se ha incrementado de 5,19% (2005) a 9,1% (9). Esta tendencia creciente de población adulta mayor está obligando a los servicios de salud a diseñar estrategias que respondan a las necesidades de este grupo poblacional. La mayoría de los adultos mayores siguen estando en buenas condiciones físicas hasta bien entrada la vejez pues, además de realizar las tareas cotidianas, siguen desempeñando un papel activo en la vida comunitaria. La conservación del máximo nivel de capacidad funcional es tan importante para las personas de edad, como el verse libres de enfermedad (10). El adulto mayor necesita más cuidados que tratamientos, necesita un plan de cuidados integral que incluya todos los aspectos que repercuten en su capacidad funcional y afectan su calidad de vida (11).

Considerando que la promoción de la salud es una estrategia para lograr el bienestar integral de las personas, el Ministerio de Salud (MINSA) desde el año 2004 ha iniciado, como parte de la Atención Integral de Salud, la formación de clubes de adultos mayores con la finalidad de promover el autocuidado a través de actividades educativas en temas de salud; consejería en nutrición; estilos de vida saludable; actividad física; envejecimiento, entre otros, con la finalidad de contribuir al bienestar del adulto mayor (12). Dorotea Orem, define el autocuidado como el comportamiento que se produce en situaciones de la vida concreta controlado por las personas a favor de sí mismas o para regular los factores del entorno que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento para mantener la vida, la salud o el bienestar (13).

El cuidado de enfermería debe estar centrado en el desarrollo de programas de educación para la salud, prevención de las complicaciones, así como el mantenimiento de la capacidad física y mental de los adultos mayores (14). La participación de estas personas en el club, está ligada a actividades que contribuyen a que el adulto mayor se mantenga activo tanto en su proceso de socialización como en la participación de actividades que prevengan la invalidez, la soledad y el deterioro físico y mental. Para ayudar al adulto mayor a mantener o adquirir su máximo grado de autonomía, la enfermera debe promover estas personas de edad participen en las actividades del club del adulto mayor, es por esto que el presente estudio se realiza con el objetivo de identificar los factores relacionados con la participación de los adultos mayores que habitan en el Asentamiento Humano Tiwinza, en el Club del Adulto Mayor.

MATERIAL Y MÉTODOS

Es un estudio descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 30 adultos mayores que cumplieron con los criterios de selección. Para la recolección se utilizó como técnica la entrevista, y como instrumento el cuestionario estructurado, el cual fue validado a través de la prueba de expertos y la prueba piloto, empleando la prueba binomial y la prueba de confiabilidad de Kuder Richardson; los resultados mostraron la validez y confiabilidad del instrumento. Las entrevistas se realizaron en el domicilio del adulto mayor, previa coordinación sobre la fecha y hora de la reunión. La base de datos fue creada utilizando el programa Excel 2007, para luego analizar la información empleando la prueba de independencia de criterios (prueba de chi cuadrado) con un $p < 0,05$ e intervalo de confianza de 95%.

RESULTADOS

Tabla 1. Factores Personales relacionados con la participación de personas de edad en el Club del Adulto Mayor. Puente Piedra – A.A.H.H. Tiwinza. 2010

FACTORES PERSONALES	PARTICIPACIÓN				Significancia estadística <i>P</i>
	SÍ		NO		
	n=15	%	n=15	%	
SEXO					
Femenino	11	77,33	8	53,33	0,257
Masculino	4	26,64	7	46,67	
EDAD					
60-75 años	9	60,00	14	93,33	0,031
76 años a más	6	40,00	1	6,67	
TIENE PAREJA					
Con pareja	7	46,67	9	60,00	0,464
Sin pareja	8	53,33	6	40,00	
VIVIR CON FAMILIA					
Con familia	10	66,66	15	100	0,014
Solo	5	33,34	0		
GRADO DE INST.					
Con estudio	13	86,66	14	93,33	0,543
Sin estudio	2	13,34	1	6,7	
TRABAJO					
Con trabajo	7	46,67	5	33,34	0,456
Sin trabajo	8	53,33	10	66,66	
APOYO FAMILIAR					
Sí	12	80,00	6	40,00	0,025
No	3	20,00	9	60,00	
ENFERMEDAD					
Sí	13	86,66	12	80,00	0,624
No	2	13,34	3	20,00	
TIPO DE ENFERM.					
Limitante	8	53,33	11	73,33	0,256
No limitante	7	46,67	4	2,67	
DEPENDENCIA					
Sí	2	13,34	2	13,34	1,000
No	13	86,16	13	86,66	

En la Tabla 1, los resultados muestran que los factores personales asociados con la participación en el club del adulto mayor son, edad mayor a 76 años de edad, vivir solo y sentir apoyo familiar. Los otros factores estudiados no mostraron asociación significativa.

En la Tabla 2 se observa asociación entre los beneficios percibidos y la participación en las actividades del club del adulto mayor.

Tabla 2. Factores de accesibilidad relacionados con la participación de las personas de edad en el Club del Adulto Mayor. Puente Piedra – A.A.H.H. Tiwinza. 2010

FACTORES PERSONALES	PARTICIPACIÓN				Significancia estadística P
	SÍ		NO		
	n=15	%	n=15	%	
ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA					
Sí	2	13,33	3	20,00	0,624
No	13	86,67	12	80,00	
SATISFACCIÓN PERCIBIDA					
Sí	4	26,66	2	13,33	0,631
No	11	73,34	13	86,67	
BENEFICIOS PERCIBIDOS					
Sí	14	93,33	4	26,66	0,000
No	1	6,67	11	73,34	

DISCUSIÓN

Respecto a los factores personales relacionados con la participación en el club del adulto mayor (Tabla 1) se encontró que las personas de 76 años a más, tiene mayor participación en el club del adulto mayor frente a los de 60 a 75 años. Este resultado podría estar relacionado con la teoría de la actividad que explica que a pesar de los cambios que atraviesan en esta etapa, el área social y psicológica del adulto mayor, pueden y deben mantenerse activos en base a la interacción social, siendo de ayuda principal para el mejoramiento del estado de salud (15,16). Asimismo, Marroquín Sánchez en su estudio, señala que el hecho de que los adultos mayores hasta la edad de 75 años no tengan una participación más activa a los programas de salud, se debe a que prácticamente hasta esta edad están en un buen estado de salud y pueden ser totalmente autónomas, pero es a partir de los 76 años de edad que va aumentando la dependencia siendo cada vez más pronunciada, pero pudiendo ser aliviada en gran parte con medidas de autoasistencia (17) Para el adulto mayor el participar en programas de salud donde se encuentre rodeado de personas de su misma edad con las cuales mantiene una buena relación, le permite confiar y contar con ellos en caso de tener algún problema, brindándole seguridad e incluso incremento de su tranquilidad y bienestar (16).

Los resultados del estudio muestran que los adultos mayores que viven solos tienen una mayor participación en

el club, en relación a los que viven con la familia (Tabla1), lo que puede deberse a la necesidad de sentirse activo o por la soledad que siente debido a la pérdida del ser querido (cónyuge). Esta situación de soledad lleva al adulto mayor a integrarse a una red social de amistades, instituciones o club de ancianos; debido a que el estar rodeado de gente y establecer una relación intensa y satisfactoria con otra persona lo ayuda a encontrar una vida más activa, plena y compartida con personas de su misma generación. Las amistades que surgen durante esta etapa son fuente de valor emocional y de defensa, porque los ayudan a sobrevivir en la vida cotidiana llena de soledad; es dentro de este grupo social donde el anciano encuentra ayuda, consejo, información e intercambia vivencias, intimidad y sentimientos, no siempre disponibles en el hogar, y del cual necesita para poder empoderarse y salir adelante (17).

Respecto al apoyo familiar (Tabla 1), los resultados demuestran que el apoyo familiar está relacionado con la mayor participación en el club del adulto mayor. Este apoyo consiste en transacciones interpersonales que implican ayuda y afecto. La familia constituye la principal fuente de apoyo para el anciano y contribuye motivando su participación en el cuidado, el mejoramiento y el mantenimiento de su salud, asistiendo a programas de salud donde le brinden información y educación sobre el envejecimiento y todo lo que acontece en esta etapa de la vida (18), con ello el adulto se vuelve más activo y seguro de sí mismo, toma decisiones sobre su estado de salud educán-

dose permanentemente acerca del envejecimiento, con el objetivo de mantener o mejorar su autonomía y calidad de vida, previniendo así la discapacidad para evitar muertes prevenibles (19).

También se encontró que los beneficios percibidos y la asistencia al club tienen una asociación significativa (Tabla 2). Nola Pender, en su modelo promoción de la salud, señala que toda persona puede desarrollar una buena salud gracias a la motivación que siente cuando atraviesa por diversas circunstancias, y los beneficios que se perciben pueden aumentar su bienestar y mejorar su capacidad; es decir, los beneficios que obtienen frente a una acción se relacionan con la motivación que la persona experimenta (20,21).

El estudio de la relación entre la participación de los adultos mayores en proyectos de promoción de la salud y su calidad de vida realizado por Carrasco, concluye que los motivos de participación de adultos mayores en algún tipo de organización social son por los beneficios que obtienen como: el compartir con otras personas; seguido del sentirse mejor; el de entretenerse; olvidarse de los problemas; conocer a otros y, por último, hacer algo diferente (16).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de la Mujer y desarrollo social. Plan Nacional para las personas adultas mayores 2006-2010.
2. Zapata H. Adulto mayor: participación e identidad. Chile: Red Revista de Psicología, 2005. p191. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/biblioteca-centralupchsp/Doc?id=10102936&ppg=5> Copyright © 2005. Red Revista de Psicología. All rights reserved.
3. Morfi R. La salud del adulto mayor en el siglo XXI. Revista Cubana Enfermería [revista en la Internet]. 2005 diciembre [Citado 19 Oct 2009];21(3):1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000300001&lng=es.
4. Villanueva M. Abordaje histórico de la psicología de la vejez. Rev haban cienc méd [revista en la Internet]. 2009 septiembre [Citado 14 Oct 2009]; 8(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000300002&lng=es.
5. Díaz G, Vergara J.. Influencia del ejercicio físico en la salud del adulto mayor. Consultorio «El Morro», Municipio Sucre. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2009 junio [Citado 14 Oct 2010]; 13(2): 290-300. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942009000200031&lng=es.
6. Sarrión J. A. Educación para el autocuidado en el domicilio: Valoración de la capacidad de autocuidado [Internet]. 2007; marzo [citado 2009 Jun 11]. Vol.0, No1643. Disponible en: http://www.clinicasdenorteamerica.com/clinicas/ctl_servlet?_f=3&pid=13100490
7. Aguilar R. Vivencias del apoyo familiar. Programa ambulatorio del adulto mayor. Bogotá 2009. Trabajo para optar el título de Enfermera.
8. San Martín C. La espiritualidad en el proceso de envejecimiento del adulto mayor- Facultad de Ciencias Sociales. UNLZ año V, Número 8, V1, pp103-120. ISSN 1668-5024. URL del Documento : <http://www.cienciared.com.ar/ra/doc.php?n=828>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo poblacional 2007.
10. Romero-Cabrera AJ. Perspectivas actuales en la asistencia sanitaria al adulto mayor. Rev Panam Salud Publica 2008;24(4):288-94
11. Guillen Llera F. Patología del envejecimiento. En: Romero-Cabrera AJ. Perspectivas actuales en la asistencia sanitaria al adulto mayor. Rev Panam Salud Publica 2008;24(4):288-94
12. Ministerio de Salud. Programa del Adulto Mayor. [Internet]. Perú: Direcciones Generales de Salud de las Personas y Promoción de la Salud; 2004 [actualizado 01 Set 2010; citado 02 Oct 2008]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portal/Servicios/SuSaludEsPrimero/AdultoMayor/adultomayor.asp>
13. Marriner A., Raile M. Modelos y teorías de enfermería. Ed. Elsevier Mosby 6ta. 2007.
14. Pérez MA. La función de la enfermería en el cuidado de los ancianos. En: Pérez MA. Enfermería geriátrica. Madrid: Síntesis, 2000, pp. 79-82.
15. Burke M., Walsh M. Enfermería Gerontológica. 2da. Ed. Ed. Harcourt. Madrid 1998.
16. Carrasco C. Relación entre la participación de los adultos mayores en proyectos de promoción de la salud y su calidad de vida [tesis en Internet]. Chile: Universidad de Chile; 2007 [Citado 06 Jun 2010]. disponible en: <http://campusep.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/123456789/54/1/Claudia%20Carrasco.pdf>
17. Ham-Chande R. El envejecimiento: una nueva dimensión de la salud en México. [revista en Internet]. México. [Citado 12 Set 2010] VOL. 38, No. 6. Disponible en: http://www.insp.mx/rsp/_files/File/1996/num_6/ENVEJECI386.pdf

18. García Enríquez J. Centro para el deporte Y la recreación del adulto mayor. Guatemala 2005 [Tesis]. Guatemala: Universidad de San Carlos; 2005 [Citado 12 Jul 2010]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/02/02_1392.pdf
19. Martínez Sánchez I., Cardoso Vidal y Quintero Rodríguez H. El adulto mayor en la familia y su relación con los más jóvenes. Rev. Cubana enfermera 1999 [Internet]. 1999; enero [Citado 10 Dic 2009]. Vol 15 No 1: 44-50. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol15_1_99/enf08199.htm
20. Becerra M., Heredia P. Niveles de actividad física, beneficios, barreras y autoeficacia en un grupo de empleados oficiales [Internet]. 2008; julio – diciembre. [Citado 07 Jul 2010]. Vol 26 No 2: 43-50. Disponible en: http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxvi2_5.pdf
21. Sánchez Poma G. Intervención Paisajística en la Casa Hogar de Ancianos Daniel Álvarez Sánchez [Tesis]. 2009 [Citado 12 Ago 2010]. Disponible en: <http://repositorio.utpl.edu.ec/handle/123456789/3648>

Correspondencia

Clara Torres Deza

Jr. Miguel Baquero 251 – Lima-Perú

Correo electrónico: clara.torres@upch.pe

Forma de citar este artículo: Cachi-Llanos H, Cosar-Echavarría J, Torres-Deza C. Factores relacionados con la participación de personas de edad en un club del adulto mayor. Rev enferm Herediana. 2012;5(1):37-42.

Fecha de recepción: 16 abril de 2012

Fecha de aceptación: 22 de junio de 2012