



ARTÍCULO ORIGINAL

Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores

Quality of life and perceived social support in the elderly

Lianet Alfonso Figueroa¹, Dania Soto Carballo², Nilda Alina Santos Fernández³

¹ Lic. en Psicología. Policlínico Universitario "5 de Septiembre". Consolación del Sur. Correo electrónico: lianetaf@princesa.pri.sld.cu

² Lic. en Psicología. Policlínico Universitario "5 de Septiembre". Consolación del Sur. Correo electrónico: dania81@princesa.pri.sld.cu

³ Lic. en Psicología. Máster en Psicología Clínica. Asistente. Servicio de Geriátrica. Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Dr. León Cuervo Rubio". Pinar del Río. Correo electrónico: nildali@princesa.pri.sld.cu

Recibido: 10 de septiembre de 2015.

Aprobado: 7 de enero de 2016.

RESUMEN

Introducción: el envejecimiento poblacional constituye un importante problema de salud tanto en Cuba como en el mundo, constatándose un crecimiento acelerado durante los últimos años.

Objetivo: caracterizar la calidad de vida y el apoyo social percibido en adultos mayores del círculo de abuelos del consultorio 3 perteneciente al área de salud "5 de Septiembre" en Consolación del Sur, de enero a marzo del 2014.

Método: se realizó un estudio descriptivo mediante un diseño no experimental, transversal, con una muestra no probabilística de sujetos tipos. Los instrumentos utilizados fueron la Escala M.G.H de Calidad de Vida, Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido de Zimet y la entrevista semi-estructurada.

Resultados: predominio del sexo femenino, edades de 60 a 69 años, estado civil casado y con culminación de los estudios universitarios. La estructura familiar se caracterizó por la presencia de núcleos de familias pequeñas y bigeneracionales. La calidad de vida que prevaleció fue alta, presentando un mayor nivel de satisfacción la dimensión salud. El apoyo social percibido que predominó fue alto, constituyendo la familia la principal fuente generadora de apoyo para este grupo. El 75% de los adultos mayores que percibieron un apoyo social alto, solo el 40% presentaron mayores niveles de calidad de vida.

Conclusiones: la investigación ha demostrado que la alta percepción de apoyo social referida por la población objeto de estudio se expresa en una mayor calidad de vida en los ancianos de edades tempranas.

DeCS: Calidad de vida; apoyo social; anciano.

ABSTRACT

Introduction: population aging is a significant health problem both in Cuba and in the world, confirming a rapid growth in recent years.

Objective: the present study is aimed at characterizing the quality of life and perceived social support in the elderly from the Grandparents' Club belonging to health area No. 3 ("5 de Septiembre") in Consolación del Sur, Pinar del Rio province from January to March 2014.

Method: a descriptive study was performed using a non-experimental, transversal design with a non-probabilistic sample of subjects. The instruments used were the MGH Quality of Life Scale, the Multidimensional Scale of Perceived Social Support Zimet and the semi-structured interview.

Results: in the study, the female sex is predominant among the elderly; the prevailing age range is that of 60 to 69 years old and the married status also predominates as well as the university educational level. The family structure was characterized by the presence of small and bigenerational families. The prevailing quality of life was high, and the health dimension exhibits a higher level of satisfaction. The predominant perceived social support was high, being the family the main source of support for this group. Seventy five percent (75%) of the elderly perceived high social support, only forty percent (40%) showed a higher quality of life.

Conclusions: the study has shown that the high perception of social support reported by the population under study is expressed in a higher quality of life of the elderly.

DeCS: Quality of life; social support; aged.

INTRODUCCIÓN

El incremento de la ancianidad constituye hoy un serio problema de salud mundial, especialmente en los países desarrollados y los que van emergiendo en subdesarrollo, pues durante los últimos años todas las sociedades del mundo desarrollado han experimentado cambios demográficos.¹

Existe sin dudas una situación singular: cada vez es mayor el número de personas que sobrepasan las barreras cronológicas que el hombre ha situado como etapa de la vejez, lo que ha convertido al envejecimiento poblacional en un reto para las sociedades modernas y los profesionales de la salud.²

Cuba no es ajena a esta situación y también participa de este movimiento mundial, encontrándose entre los cuatro países más envejecidos de América Latina y el Caribe, puesto que para el 2025 el incremento del grupo de ancianos será hasta un 25%, lo que significa que uno de cada cuatro cubanos será mayor de 60 años.³

El envejecimiento en el país ha impuesto un nuevo reto para el sistema de salud, ya que hoy en día lo más importante no es continuar aumentando la longevidad de las poblaciones, sino mejorar cualitativamente su salud con una adecuada calidad de vida.⁴

El aumento de la población de 60 años y más requiere de una atención especial, dado que la fragilidad del adulto mayor, en ascenso con la edad, compromete su desempeño en las más elementales actividades de la vida cotidiana, además, esto frecuentemente se vincula con un deterioro en su salud física, su situación social y su estado mental. Esta compleja situación trae como consecuencia principal la dependencia o falta de autonomía del adulto mayor en varios niveles: económico, afectivo y físico.⁵

El apoyo social juega un papel fundamental en la satisfacción con la vida del adulto mayor, al propiciar bienestar, prevención de alteraciones de tipo emocional como la depresión y de índole físico como las enfermedades crónicas,⁶ además dicho término desempeña un indispensable papel en el quehacer cotidiano de esta población, puesto que contribuye a su desarrollo humano, y por ende, ayuda a mejorar su calidad de vida.

Por el crecimiento acelerado de la pirámide poblacional en Cuba y por ser el envejecimiento de la población uno de los acontecimientos demográficos y sociales más importantes que acontecen en el sector de salud, se realizó esta investigación con el objetivo de caracterizar la calidad de vida y el apoyo social percibido de los adultos mayores del círculo de abuelos del consultorio 3 perteneciente al área de salud "5 de Septiembre" en Consolación del Sur en el período de enero a marzo de 2014.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo-transversal en los adultos mayores pertenecientes al consultorio 3

del Policlínico Universitario "5 de Septiembre" de Consolación del Sur, Pinar del Río, en el período de enero a marzo de 2014.

El universo estuvo constituido por 25 adultos mayores, residentes en el área de salud de referencia. Se empleó el diseño muestral no probabilístico de sujetos tipos. La muestra se constituye con 20 ancianos que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: tener más de 60 años, que pertenezcan al círculo de abuelos del consultorio seleccionado, dispuestos a colaborar con la investigación y con la capacidad mental para brindar la información necesaria para el estudio según las técnicas aplicadas.

Para la recogida de la información se aplicaron la Escala M.G.H de Calidad de Vida que evalúa las dimensiones (percepción de la salud, condiciones socioeconómicas y satisfacción por la vida) de la calidad de vida en la tercera edad, Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido de Zimet, que mide la percepción de apoyo social, mediante dos subescalas: familia- otros significativos y amigos; y la

Entrevista semi-estructurada, en la que se recogieron datos personales y otros aspectos de interés relacionados con la problemática.

Los datos obtenidos fueron procesados en una base de datos. Se emplearon procedimientos de la estadística descriptiva para cada variable mediante el análisis porcentual simple.

La investigación realizada consideró los principios éticos plasmados en el Código de Ética de la Sociedad de Psicólogos de Cuba. Se desarrolló con el consentimiento de los integrantes de la muestra, respetando su integridad personal, así como resguardando la privacidad de los datos y su confidencialidad en el uso estrictamente con fines científicos.

RESULTADOS

En la distribución de adultos mayores según edad y sexo se reportó un predominio (50%) de edades entre 60-69 años, y el sexo femenino presentó una alta prevalencia en la muestra de estudio con un 65% (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de adultos mayores según edad y sexo.

Grupos de edades	Sexo				TOTAL	
	Femenino		Masculino		#	%
	#	%	#	%		
60-69 años	8	40	2	10	10	50
70-79 años	4	20	3	15	7	35
80 y más	1	5	2	10	3	15
TOTAL	13	65	7	35	20	100

Con relación a la distribución de adultos mayores según el estado civil se obtuvo que el 50% de los ancianos de la muestra pertenecen al estado civil casados, constituyendo el más frecuente y de mayor relevancia en el grupo estudiado.

Con relación al nivel de escolaridad, los adultos mayores que concluyeron estudios universitarios están representados por el 40% del total de la muestra, para un mayor porcentaje.

En cuanto al número de miembros que habitan en el hogar, se pudo observar una alta prevalencia con un 50% de los adultos mayores que viven en núcleos familiares pequeños, resultando el dato más significativo en el grupo estudiado (tabla 2).

Tabla 2. Estructura familiar. Tamaño

Tamaño	No.	%
Pequeña	10	50
Mediana	8	40
Grande	2	10
TOTAL	20	100

En relación al número de generaciones que comparten el mismo espacio habitacional se encontró que existe un mayor predominio de las familias bigeneracionales, representadas en un 40% (tabla 3).

Tabla 3. Estructura Familiar. Número de Generaciones.

Número de Generaciones	No.	%
Unigeneracional	2	10
Bigeneracional	8	40
Trigeneracional	6	30
Multigeneracional	4	20
TOTAL	20	100

Al describir la relación entre calidad de vida y apoyo social percibido en el grupo estudiado, se mostró que el 75% de los adultos mayores percibieron un apoyo social alto, solo el 40% presentaron mayores niveles de calidad de vida (tabla 4).

Tabla 4. Relación entre calidad de vida y apoyo social percibido.

Apoyo social percibido	Calidad de vida						TOTAL	
	Baja		Media		Alta		#	%
	#	%	#	%	#	%		
Bajo	2	10	-	-	-	-	2	10
Medio	3	15	-	-	-	-	3	15
Alto	-	-	7	35	8	40	15	75
TOTAL	5	25	7	35	8	40	20	100

DISCUSIÓN

En un estudio realizado en el Policlínico Universitario "Dra. Francisca Rivero Arocha", en Manzanillo en el año 2011 en una población adulta mayor, se encontraron resultados semejantes a los del presente estudio, en el cual predominó el rango de edad de 60-69 años para un 36,5%, y en cuanto al sexo es mayor la presencia de mujeres con un 62,75%.⁽⁷⁾

Iguals resultados son encontrados en investigaciones realizadas por Sánchez y González en un grupo de adultos mayores del Municipio Playa, en La Habana, reportando que el género que más influencia tuvo fue el femenino, y en cuanto a la edad promedio que poseen los ancianos es de 76 años, dato que discrepa del presente estudio.⁸

En cuanto al estado, civil se evidencia mayor prevalencia de los adultos mayores casados, también se destaca un predominio de ancianos viudos. En esta etapa del ciclo vital los ancianos se enfrentan a la viudez, evento que les genera múltiples afectaciones, pues se trata de la pérdida de la pareja, con la que se convivió durante muchos años, se construyó una familia y se establecieron fuertes lazos afectivos.

En un estudio realizado en Chile se reporta un alto porcentaje de adultos mayores que mantienen vida en pareja, presentando un mayor bienestar psicológico y un mayor apoyo social percibido que aquellas personas sin pareja estable.¹⁰

El nivel escolar con mayor predominio en la muestra de estudio fue el nivel universitario, relacionado esto con las múltiples posibilidades para el estudio y la superación ofrecida en nuestro país, en todos los tiempos, con el objetivo de que predomine un mayor nivel de instrucción en las personas, lo cual refleja los altos índices de educación alcanzados en Cuba.

Los resultados presentados se aproximan a un estudio realizado en nuestro país, en la provincia de La Habana, en la cual se encontró que existe un predominio del nivel escolar universitario, lo que significa que el 40% de la muestra poseen un elevado nivel de escolaridad.¹¹

En cuanto a la estructura familiar, con respecto al tamaño y al número de generaciones, en los adultos mayores prevalecieron los núcleos de familias pequeñas y bigeneracionales. Estos resultados se asemejan a los informados por un estudio realizado en México en una población de adultos mayores, evidenciándose la convivencia en una familia nuclear, con presencia de hasta dos generaciones y en promedio tres miembros en el hogar, constituyendo una familia pequeña.¹²

Al evaluar la categoría de calidad de vida de forma general se destaca que los resultados alcanzados son favorables, pues en el presente estudio predomina la categoría alta.

Estos resultados se aproximan a los estudios realizados en el Hospital Psiquiátrico Provincial "Isidro de Armas" en Pinar del Río, donde se aplicó la Escala M.G.H de Calidad de vida. Se obtuvo que la categoría alta fue la de mayor prevalencia con un 57,2% respectivamente.⁹ Almeanares K. en su investigación sobre la calidad de vida percibida en el adulto mayor, encontró datos similares al

presente estudio, donde prevaleció la calidad de vida alta para un 51,3% del total de la muestra.⁽¹¹⁾

Sin embargo, una investigación desarrollada en Cienfuegos en el año 2014 con adultos mayores reportó datos discrepantes con esta investigación, puesto que predomina la percepción de calidad de vida baja, obteniendo resultados desfavorables la dimensión satisfacción con la vida.⁽¹³⁾

Al analizar el apoyo social percibido se observa un predominio de la categoría alta, en la muestra de estudio, evidenciándose elevados niveles de satisfacción con la misma.

Al respecto Figueroa, Gutiérrez y Miranda, en su investigación realizada en la ciudad de Chile, plantean resultados semejantes con el estudio realizado, reportando que el 62,92% de los sujetos percibieron altos niveles de apoyo social.¹⁴

Es importante señalar que los indicadores que muestran niveles altos de apoyo social percibido en este estudio, están estrechamente relacionados con la subcategoría familia-otros significativos, que tiene una alta prevalencia en la muestra.

Estos resultados son prueba de la influencia del apoyo social en la calidad de vida de los ancianos, destacándose que los sujetos que poseen apoyo social alto presentan mayores niveles de calidad de vida. Es válido destacar que ambas categorías presentan elevados niveles de satisfacción para los sujetos que forman parte de la muestra, evidenciándose, según los datos obtenidos, que el apoyo informal que más se destaca en la atención al mayor es el referido a la familia, constituyendo el recurso más importante para el bienestar en este grupo etario.

Al respecto la psicóloga Briones Pionce cita como referencia en su investigación realizada en la Universidad de Guayaquil, Ecuador los aspectos estudiados sobre el tema por Miguel Krassoievitch, quien por su parte ha mencionado que es un hecho demostrado que las personas que reciben un mayor apoyo social en términos de conversaciones telefónicas y visitas con amigos, familiares, vecinos y participación en actividades sociales, gozan de mejor salud.

El impacto positivo en la salud es mayor cuando la actividad que realiza la persona anciana es significativa y no se limita a una asistencia pasiva. Sin embargo, anota el mismo autor que es

necesario subrayar que la efectividad del apoyo social como potenciador de la calidad de vida depende de la interpretación y valoración subjetiva que cada persona hace de este apoyo. Un apoyo innecesario, no deseado o erróneo aún cuando sea bienintencionado, puede tener efectos dañinos, al producir dependencias y afectar negativamente la autoestima.¹⁵

Las redes sociales proveen los recursos para la satisfacción de necesidades, el sentido del valor social y la potenciación de la autoestima. Asimismo, la integración y la participación comunitaria han sido consideradas entre los factores que tienen mayor impacto sobre los niveles de calidad de vida en esta etapa. Además, el disponer de buenas relaciones familiares y sociales favorece la salud en este grupo etario, así como el bienestar y la calidad de vida.¹⁶

En la investigación realizada se constató que la alta percepción de apoyo social referida por la población objeto de estudio se expresa en una mayor calidad de vida en los ancianos de edades tempranas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva Jiménez E, Rodríguez Rodríguez JR, Zas Tabares V. Promoción de salud y envejecimiento activo. GEROINFO [Internet]. 2013 [citado 2015 Jun 19]; 8(1): 1-15. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2013/ger131b.pdf>
2. Álvarez Sintés E. Medicina General Integral. Vol. I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.p.274.
3. Rodríguez Rodríguez JR, Zas Tabares V, Silva Jiménez E, Sanchoyerto López R, Cervantes Ramos MC. Evaluación geriátrica integral, importancia, ventajas y beneficios en el manejo del adulto mayor. Panorama Cuba y Salud [Internet]. 2014 [citado 2015 Jun 19]; 9(1):35-41. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pes-2014/pes141f.pdf>
4. Reyes Torres I, Castillo Herrera JA. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto

para el anciano, la familia, la sociedad. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2011 Sep [citado 2015 Jun 19]; 30(3): 454-459. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002011000300006&script=sci_arttext

5. Rodríguez Cabrera A, Collazo Ramos M, Calero Ricard JL, Bayarre Veá H. Intersectorialidad como una vía efectiva para enfrentar el envejecimiento de la población cubana. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 Jun

[citado 2015 Jun 19]; 39(2): 323-330. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&id=S0864-34662013000200012&lng=es .

6. Fernández Alba R, Manrique Abril FG. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. Enferm. glob. [Internet].

2010 Jun [citado 2015 Jun 19]; 19:1-9. Disponible

en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200016&lng=es.

7. García Blanco S, Enamorado Tamayo AL, Varela Vázquez ME, González Rojas L, Paz Castillo KL. Percepción de la calidad de vida en adultos mayores. Policlínico Dra. Francisca Rivero A. 2011.III Congreso Regional de Medicina Familiar Wonca Iberoamericana _CIMF. X Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud [Internet] 2012.p. 15. Disponible en:

<http://www.cimfcuba2012.sld.cu/index.php/xseminarioAPS/2012/paper/viewFile/315/164>

8. Sánchez Padilla LM, González Pérez U, Alerm González A, Bacallao Gallestey J. Calidad de vida psíquica y estado de salud física en el adulto mayor. Rev haban cienc méd [Internet]. 2014 Abr [citado 2015 Jul4]; 13(2): 337-349. Disponible

en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000200017

9. Montanet Avendaño A, Bravo Cruz CM, Hernández Elías EH. La calidad de vida en los adultos mayores. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2009 Mar [citado 2015 Jun 19]; 13(1): 1-10. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&id=S1561-31942009000100001&lng=es .

10. Vivaldi F, Barra E. Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores. Ter Psicol [Internet].2012 [citado 2015 Jun 19]; 30(2): 23-29. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=en.

11. Almeanares Rodríguez K, Bayarre Veá HD, Álvarez Lauzarique ME. Calidad de Vida Percibida en el Adulto Mayor. Policlínico Héroes del Moncada [Internet].2012 [citado 2015 Jun 19]:1-13. Disponible

en:<http://www.convencionalud2012.sld.cu/index.php/convencionalud/2012/paper/view/671/303>

12. Pelcastre Villafuerte BE, Treviño Siller S, González Vázquez T, Márquez Serrano M. Apoyo social y condiciones de vida de adultos mayores que viven en la pobreza urbana en México. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, [Internet]. 2011 Mar [citado 2015 Jun 19]; 27(3):460-470. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000300007>

13. Corugedo Rodríguez MC, García González D, González Arias V, Crespo Lechuga GA, González García G, Calderín Hernández M. Calidad de vida en adultos mayores del hogar de ancianos del municipio Cruces. Rev Cubana Med Gen Integr[Internet]. 2014 Jun [citado 2015 Jun 19]; 30(2): [aprox.6p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&id=S0864-21252014000200006

14. Jiménez Figueroa AE, Jara Gutiérrez MJ, Miranda Celis ER. Burnout, apoyo social y satisfacción laboral en docentes. Rev Semestral Associação Brasileira Psicol Esc Educ [Internet]. 2012 ene-jun [citado 2015 Jun 19]; 16(1): 125-134. Disponible en:

<http://www.scielo.br/pdf/pee/v16n1/13.pdf>

15. Briones Pionce BM. Redes de Apoyo Familiares y calidad de vida en los adultos mayores usuarios jubilados del Hospital del Día "Dr. Efrén Jurado López (Tesis previa al grado académico de Psicología Clínica) [Internet] 2013 [citado 2015 Jun 19];1-122. Disponible en:

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/5866/1/TESTIS%20BELLA%20MARIA%20BRIONES%20REDES%20DE%20APOYO%20FAMILIARES%20Y%20CALIDAD%20DE%20VIDA%20EN%20LOS%20%2>

[0ADULTOS%20MAYORES%20JUBILADOS%20USUARIOS%20DEL%20HOSP~1.pdf](#)

16. Arias C J. El apoyo social en la vejez: la familia, los amigos y la comunidad. Rev Kairós Gerontología. [Internet].2013 [citado 2015 Jun 30]; 16(4): 313-329. Disponible en: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/20024/14899>.

Lianet Alfonso Figueroa: Lic. en Psicología. Policlínico Docente "5 de Septiembre", Consolación

del Sur. Pinar del Río. ***Si usted desea contactar con la autora principal de la investigación hágalo [aquí](#)***

