



Anales de la Facultad de Medicina

ISSN: 1025-5583

anales@unmsm.edu.pe

Universidad Nacional Mayor de San Marcos  
Perú

Vera, Martha

Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia

Anales de la Facultad de Medicina, vol. 68, núm. 3, 2007, pp. 284-290

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Lima, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37968312>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## Artículos Especiales

# Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia \*

Martha Vera <sup>1</sup>

### Resumen

*Objetivo: Comprender el significado que la expresión lingüística 'calidad de vida del adulto mayor' tiene para el adulto mayor y para su familia. Diseño: Estudio cualitativo, descriptivo, interpretativo – comprensivo, fundamentado en la Teoría de las Representaciones Sociales. Lugar: Asentamiento Humano Laura Caller, en Los Olivos. Participantes: Adultos mayores y sus respectivos grupos familiares. Métodos: Las técnicas e instrumentos utilizados fueron la observación, entrevista a profundidad y grupos focales; guía de observación y dos cuestionarios con ocho preguntas norteadoras, previamente validados. Principales medidas de resultados: Significado de calidad de vida para el adulto mayor y para la familia. Resultados: Participaron dieciséis adultos mayores con sus respectivos grupos familiares, entre 2004 y 2006. Los discursos a través de la 'objetivación' y el 'anclaje' y los análisis general, ideográfico-axial y nomotético-selectivo permitieron la emergencia de cuatro representaciones sociales: a) conocimiento sobre la vejez y ser un adulto mayor; b) elementos principales y secundarios del significado de calidad de vida del adulto mayor; c) valores y actitudes del adulto mayor y familia sobre la calidad de vida; y, d) necesidades del adulto mayor como ser social y la calidad de vida. Conclusiones: Para el adulto mayor, calidad de vida significa tener paz y tranquilidad, ser cuidado y protegido por la familia con dignidad, amor y respeto, y tener satisfechas como ser social sus necesidades de libre expresión, decisión, comunicación e información. Para la familia, que el adulto mayor satisfaga sus necesidades de alimentación, vestido, higiene y vivienda.*

*Palabras clave* Anciano; calidad de vida; familia; indicadores sociales.

### Quality of life meaning for the older adult and his family

#### Abstract

*Objective: To understand the meaning that the linguistic expression 'quality of life of the older adult' has for the older adult and his family. Design: Qualitative, descriptive, interpretative-comprehensive study, based on the Theory of Social Representations. Setting: Asentamiento Humano Laura Caller, en Los Olivos, Lima, Peru. Participants: Older adults and their respective families. Methods: Techniques and instruments consisted in observation, in-depth and focal group interviews; observation guide and two questionnaires with eight previously validated open questions. Main*

*outcome measures: Quality of life significance for the older adult and his family. Results: Between 2004 and 2006 sixteen older adults and their respective family groups participated. 'Objectivity' and 'anchorage' speeches and general, ideographic-axial and nomotetic-I analyses allowed the emergency of four social representations: a) knowledge on aging and being an older adult; b) main and secondary elements on older adult quality of life meaning; c) older adult and family values and attitudes on quality of life; and, d) older adult needs as a social being and quality of life. Conclusions: To the older adult quality of life means to have peacefulness and tranquility; to be taken care of and protected by the family with dignity, love and respect; and as social being having satisfied his needs for free expression, decision, communication and information. For the family, that the older adult satisfies his feeding, dress, hygiene and house needs.*

*Key words:* Aged; quality of life; family; social indicators.

<sup>1</sup> Departamento Académico de Enfermería, Facultad de Medicina - Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

\* Trabajo de Tesis para optar el Grado de Doctor en Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina - Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

## INTRODUCCIÓN

La población anciana ha crecido en los últimos años y se prevee un crecimiento mayor, pues según la OMS, en el año 2000 había 600 millones de personas mayores de 60 años, lo que representa el 10% de la población total del planeta. En Europa y América, esta población sobrepasa ya el 20% del total <sup>(1)</sup>. En el Perú, en el año 2020, esta población será el 11% de la población total, con 3,613 000 y, para el año 2025, será de 4,470 000 adultos mayores. Este crecimiento es debido a los avances de la ciencia y la medicina, la higiene y nutrición y las condiciones y estilos de vida favorables. Sin embargo, la longevidad creciente tiene exigencias propias que no pueden desconocerse y se debe asegurar que el alto costo necesario para llegar a viejo se vea compensado con una vida con calidad, en el adulto mayor.

‘Calidad de vida’ es una expresión lingüística cuyo significado es eminentemente subjetivo; está asociada con la personalidad de la persona, con su bienestar y la satisfacción por la vida que lleva, y cuya evidencia está intrínsecamente relacionada a su propia experiencia, a su salud y a su grado de interacción social y ambiental y en general a múltiples factores.

‘Calidad de vida del adulto mayor’, según Velandia (1994) es “la resultante de la interacción entre las diferentes características de la existencia humana (vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas); cada una de las cuales contribuye de diferente manera para permitir un óptimo estado de bienestar, teniendo en cuenta el proceso evolutivo del envejecimiento, las adaptaciones del individuo a su medio biológico y psicosocial cambiante, el cual se da en forma individual y diferente; adaptación que influye en su salud física, fallas en la memoria y el temor, el abandono, la muerte, la dependencia o la invalidez” <sup>(2)</sup>.

Krzejmen (2001) sostiene también que la calidad de vida del adulto mayor se da en la “medida en que él logre reconocimiento a partir de relaciones sociales significativas; esta etapa de su vida será vivida como prolongación y continuación de un proceso vital; de lo contrario, se vivirá como una fase de declinación funcional y aislamiento social del adulto mayor” <sup>(3)</sup>.

Según Martín (1994), otro elemento significativo en la calidad de vida del adulto mayor es que él siga teniendo una participación social significativa, la misma que para el autor “consiste en tomar parte en forma activa y comprometida en una actividad conjunta, la cual es percibida por el adulto mayor como beneficiosa” <sup>(4)</sup>.

Eamon O'Shea (2003) sostiene que “la calidad de vida del adulto mayor es una vida satisfactoria, bienestar subjetivo y psicológico, desarrollo personal y diversas representaciones de lo que constituye una buena vida, y que se debe indagar, preguntando al adulto mayor, sobre cómo da sentido a su propia vida, en el contexto cultural, y de los valores en el que vive, y en relación a sus propios objetivos de vida” <sup>(5)</sup>.

Por lo expuesto el significado de la calidad de vida del adulto mayor debe ser abordado desde el enfoque cualitativo; que, según Taylor (1996), mencionado por Rodríguez, “es una categoría de diseños de investigación que extraen descripciones a partir de observaciones (...) por narraciones, notas de campo, grabaciones, inscripciones de audio, registros escritos de todo tipo (...) parte de la realidad concreta y de los datos que esta le aporta, sirven para llegar a una teorización posterior, a través del análisis e interpretación de la información y su comprensión” <sup>(6)</sup>.

Según la Teoría de las Representaciones Sociales, de Serge Moscovici, “las representaciones sociales son conocimientos comunes, construcciones simbólicas, sistema de pensamientos que se crean en las interacciones humanas y sociales, expresadas a partir de conceptos, declaraciones y explicaciones que se dan en la vida cotidiana, en las comunicaciones interindividuales, según códigos o normas socioculturales establecidos en la realidad” <sup>(7)</sup>.

Straus refiere “las personas son el producto de su cultura, el tiempo en el que viven, el género, la experiencia y la educación dentro de un contexto” <sup>(8)</sup>. La finalidad de la investigación fue evidenciar lo desconocido del significado de la calidad de vida del adulto mayor en algo familiar a través de la objetivación y el anclaje, traducido en nuevas ideas y conocimientos sistematizados y ordenados. Jodelet

(1984) afirma “el anclaje genera conclusiones rápidas sobre la conformidad y la desviación de la nueva información, con respecto al modelo existente y proporciona marcos ideológicamente contruados para integrar la representación y sus funciones” (9).

Los objetivos del estudio fueron comprender el significado que la expresión lingüística ‘calidad de vida del adulto mayor’ tiene para el adulto mayor y para la familia del adulto mayor.

## MÉTODOS

La población de estudio se constituyó por ‘criterio de saturación’ y estuvo conformada por 16 adultos mayores de 65 a 80 años y 16 grupos familiares.

El escenario para la recolección de datos estuvo constituido por los hogares de dicha población, en el Asentamiento Humano Laura Caller, Los Olivos, a partir de diciembre de 2004 hasta abril de 2006, a través de visita domiciliaria.

Las técnicas para la recolección de datos fueron: a) La observación; b) La entrevista a profundidad dirigida al adulto mayor; y, c) Grupo focal, dirigido a los integrantes de cada grupo familiar, consistente en realizar discusiones abiertas entre los sujetos de la investigación, a fin de focalizar, discutir, analizar y llegar a un consenso en la información relacionada con la categoría de estudio.

Los instrumentos fueron la guía de observación y dos cuestionarios semi-estructurados dirigidos a los investigados, con ocho preguntas norteadoras (abiertas), cuya validez se determinó por juicio de expertos; la confiabilidad fue inmediata, después de cada técnica aplicada, consensuando la información.

Con relación a las consideraciones éticas, se les explicó a los informantes los fines del estudio, se les comunicó que su participación era voluntaria y anónima y que la información obtenida sería tratada con sumo cuidado y solo para el propósito de la investigación.

El procesamiento y análisis de los datos, aplicando la objetivación, se desarrolló en tres etapas:

a) análisis general de los discursos, partiendo del ordenamiento, transcripción y descontextualización de testimonios, en grupos de palabras/categorías simples, relacionadas con el significado de calidad de vida del adulto mayor; b) análisis ideográfico, para la codificación axial, construyéndose cuatro ejes temáticos, que constituyen la estructura de la representación social; y, c) análisis nomotético para la codificación selectiva y que en base a diferencias y semejanzas entre las categorías emergidas y apoyadas en el sustento teórico, códigos y normas sociales, constituyen la aproximación a la representación social.

## RESULTADOS

Los 16 adultos mayores de la muestra tuvieron las siguientes características: 7 fueron varones y 9 mujeres; la edad promedio fue 72 años en los hombres y 71 años en las mujeres; el grado de instrucción fue analfabetos (3 mujeres), primaria (4 hombres y 4 mujeres), secundaria (1 mujer), superior (3 hombres, 1 mujer); el estado civil, viudo (2 hombres, 5 mujeres), casado (3 hombres, 1 mujer), separado (2 hombres, 2 mujeres), conviviente (1 mujer). Tuvieron como ocupación pasada: profesor (2 hombres, 1 mujer), un ingeniero, un enfermero del ejército, un juez de paz, una partera tradicional y un trabajador de campo. Los miembros del grupo familiar tuvieron como promedio entre 3 y 4 integrantes.

A partir de los discursos, se identificó cuatro categorías y sub-categorías relacionadas con la calidad de vida del adulto mayor, constituyendo ocho núcleos figurativos: cuatro, con lo expresado por el adulto mayor, y los otros cuatro, con lo expresado por la familia; después de compararlos surgen las semejanzas y diferencias, con lo que finalmente emergen las representaciones sociales:

Primera semejanza: conocimiento sobre la vejez y ser un adulto mayor. A esta etapa de la vida la consideran como un proceso normal y natural, caracterizada por un deterioro físico y mental y con pérdida de vigor; etapa también de la cosecha de todo lo vivido (Figura 1); estos son conocimientos comunes basados en su experiencia personal y no se

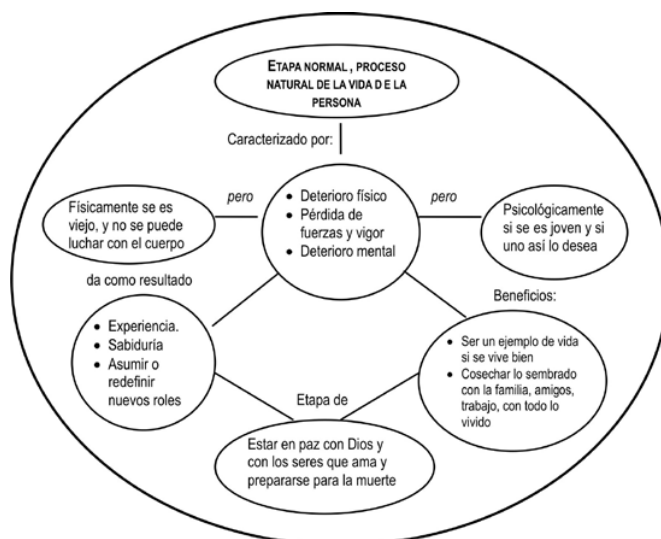


Figura 1. Primera semejanza: conocimiento sobre la vejez y ser adulto mayor o anciano (R.S.).

alejan del conocimiento científico, pues Medellín sostiene “el envejecimiento es un proceso biológico, psicológico y social, es la resultante de factores que se caracterizan por una serie de cambios sucesivos de carácter irreversible, los cuales se producen en el individuo mucho antes que sus manifestaciones se hagan visibles para él” <sup>(10)</sup>. El tener estos conocimientos, por parte de los entrevistados, permite sus reflexiones y su preparación para aceptar la vejez con naturalidad e influir en algunos aspectos para

mejorar la calidad de vida que le queda por vivir al adulto mayor.

Segunda semejanza: elementos secundarios de la calidad de vida del adulto mayor. Significa ser cuidado y protegido con dignidad, ser apoyado por la familia, para que logre su bienestar, respetando su condición de persona, de ser humano, porque es un derecho. Según Gastron (2003), en la Asamblea General de la ONU se aprobó, en 1991, los principios a favor del adulto mayor y dice “cuidados, proclama que las personas de edad deben gozar de atenciones familiares, con asistencia médica y puedan disfrutar de los derechos humanos y las libertades fundamentales” <sup>(11)</sup> (Figura 2).

Tercera semejanza: valores y actitudes acerca de la calidad de vida del adulto mayor. Los valores y actitudes hacia el adulto mayor lo hacen sentirse una persona valorada, valiosa, traducido en un trato cálido, impregnado de respeto, de afecto y de amor. Maslow, referido por O'Brien, sostiene que “cada individuo necesita amor, afecto y consideración en las relaciones humanas para sentirse satisfecho” <sup>(12)</sup>. Asimismo, O'Brien sostiene que “los sentimientos tanto de dar como de recibir amor están edificados sobre una base de seguridad y necesidades físicas satisfechas. La persona busca amor y da amor a otros; necesita aceptación y la compañía de los demás y, a su vez, él comparte su potencial y su propia persona con aquellos que le demuestran amor”. Estos son sentimientos experimentados por el adulto mayor y que inciden en su calidad de vida (Figura 3).



Figura 2. Segunda semejanza: elementos secundarios de la calidad de vida del adulto mayor (R.S.).

Cuarta semejanza: necesidades secundarias del adulto mayor como ser social relacionadas con su calidad de vida. El adulto mayor necesita continuar con su libertad de acción y comunicación, disponer económicamente de una pequeña cantidad de dinero para satisfacer sus ‘gustitos’. La libertad, tanto de acción, comunicación u opinión, también es un derecho universal de la persona, y que el adulto mayor no

puede perderla; es responsabilidad de la familia garantizarle ese derecho, así como apoyarlo para que tenga seguridad económica, que es una necesidad a satisfacer en toda persona (Figura 4).

Primera diferencia: elemento principal de la calidad de vida del adulto mayor. Calidad de vida significa para el adulto mayor tener paz, tranquilidad, mientras que para la familia es la satisfacción de las necesidades básicas de alimentación, vestido, vivienda e higiene. Por supuesto, que la paz le dará calidad de vida al adulto mayor, porque según O'Brien "la paz duradera es premisa y requisito para el ejercicio de todos los derechos y deberes humanos; la paz es tolerancia, no solo en la medida en que nos esforcemos diariamente en conocer mejor a los demás; y en respetarlos se conseguirá, romper las marginaciones, la indiferencia y el rencor" (12). Sin embargo, también es importante la satisfacción de las necesidades básicas, que son vitales para todo ser humano (Figura 5).

Segunda diferencia: valores y actitudes que influyen en la calidad de vida del adulto mayor. Para el adulto mayor es importante para su calidad de vida, continuar conservando un espacio físico dentro de su vivienda; que su familia se mantenga unida y que se le respeten sus bienes materiales.

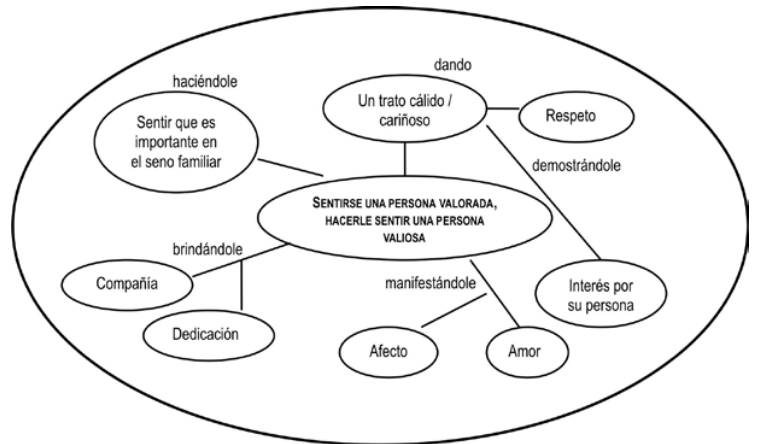


Figura 3. Tercera semejanza 3: valores y actitudes acerca de la calidad de vida del adulto mayor referidas y observadas (R.S.).

La familia no considera necesario estos valores del adulto mayor (Figura 6).

Tercera diferencia: necesidad principal del adulto mayor como ser social y su calidad de vida. Es el ejercer la libre expresión y la libertad de decidir en los hechos de su vida cotidiana, pues considera que de no ejercer este derecho, estaría disminuyendo su calidad de vida. La familia no los considera necesarios (Figura 7).

Concluyendo, diremos que, la representación social acerca del significado de calidad de vida para el adulto mayor es tener paz, tranquilidad en su vida cotidiana; es ser cuidado y protegido por la familia, con dignidad, afecto, respeto por su persona y por sus bienes materiales, ayudándole a lograr sus metas, permitiéndole ejercer su derecho de libre expresión, comunicación, de decisión en todo lo que se le relacione a él. Y, para la familia, es proporcionarle dentro de lo posible, alimentación, vestido, vivienda e higiene.

En función a los resultados obtenidos, se ha llegado a un nivel de profundización sobre "el significado de la calidad de vida del adulto ma-

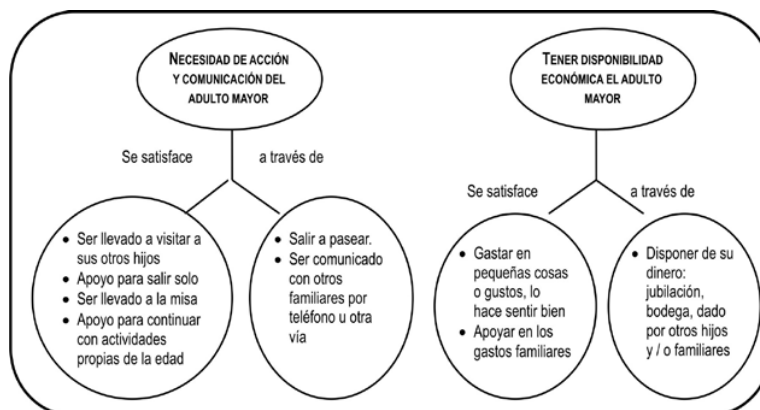


Figura 4. Cuarta semejanza: Necesidades secundarias del adulto mayor como ser social, relacionado con su calidad de vida (R.S.).

yor”, que nos permite proponer las siguientes hipótesis:

1. En el adulto mayor, en su vida cotidiana, a mayor nivel de paz, tranquilidad, protección familiar, digna y amorosa, sin perder su derecho a la libre expresión, comunicación y decisión; mayor será su calidad de vida; 2. En relación a la familia, cuanto menor considere el nivel de satisfacción de las necesidades de seguridad, estabilidad, posesión y pertenencia del adulto mayor, menor será el nivel de su ‘calidad de vida’. 3. A diferencia de los jóvenes y adultos, la pirámide de necesidades para el adulto mayor requiere una especial consideración o adecuación, reubicando las necesidades de amor y afecto, principalmente, en el primer nivel, conjuntamente con las llamadas necesidades básicas (Figura 8). 4. La necesidad de autorrealización no es solo un derecho del joven; el adulto mayor debe sentirse autorealizado, si, y solo si, tiene el apoyo y ayuda familiar para el logro de sus metas y perspectivas, garantizando con ello su calidad de vida.

#### AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Carlos Bustíos Romani, por su apoyo y acertada conducción en la elaboración de la tesis y por ser un gran maestro y persona.

Asimismo, al Dr. Pedro Ortiz Cabanillas, por haber sido mi más dilecto maestro en el Doctorado en Ciencias de la Salud. A los adultos mayores y familiares del Asentamiento Humano Laura Caller del distrito de Los Olivos, porque sin su participación no habría sido posible desarrollar esta tesis.

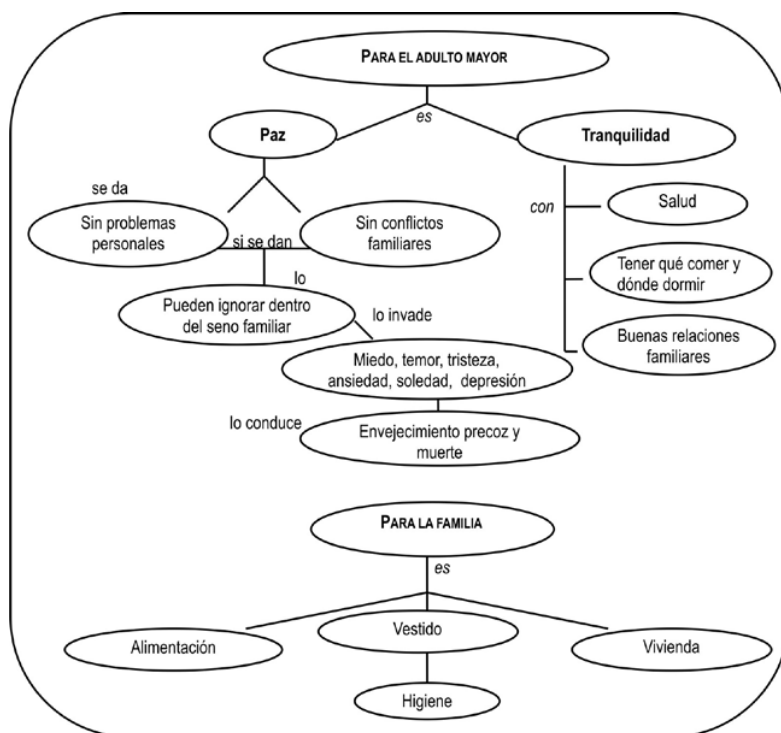


Figura 5. Primera diferencia: elemento principal de la calidad de vida del adulto mayor.

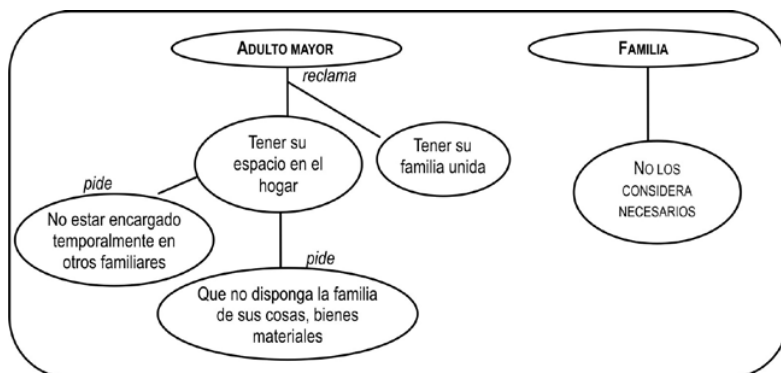


Figura 6. Segunda diferencia: valores y actitudes del adulto mayor que influyen en su calidad de vida.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS / OMS. Enfermería gerontológica: conceptos para la práctica. N° 31. Washington D.C.: OPS/OMS; 1995. p. 9-10.
2. Velandia A. Investigación en salud y calidad de vida. 1ra Ed. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 1994. p. 300.

3. Krzemien D. Calidad de vida y participación social en la vejez femenina. Mar de Plata: Universidad Nacional del Mar del Plata, Grupo de investigación psicológica del desarrollo; 2001. p. 3.
4. Martín E. La prevención comunitaria. Revista sobre igualdad y calidad de vida. N° 7. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos; 1994 p. 7.
5. Rodríguez G, Gil J, García E. Metodología de la Investigación cualitativa. Granada: Ediciones Aljibe; 1996. p. 31.
6. O'Shea E. La mejora de la calidad de vida de las personas mayores dependientes. Galway: Universidad Nacional de Irlanda; 2003. p. 6,10.
7. Moscovici S. El fenómeno de las representaciones sociales en relaciones humanas, familia y sociedad. Buenos Aires: Huemul; 1981. p. 21.
8. Straus A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. 1ra Ed. Medellín: Editorial Universidad Antioquia; 2002. p. 113.
9. Jodelet D. Las representaciones sociales: fenómenos, conceptos y teorías en Psicología Social II. Barcelona: Editorial Paidós; 1989. p. 20.
10. Medellín G. Crecimiento y desarrollo del ser humano. Tomo II: Edad escolar a adulto mayor. Bogotá: Editora Guadalupe Limitada; 1998. p. 855.
11. Gastron L. Género, representaciones sociales de la vejez y derechos humanos. 51 Congreso Internacional de Americanistas, Chile. 2003:3.
12. O'Brian M. Communication and relationship in nursing. EEUU. Washington DC: Mosby Company; 1986. p. 3,14,35.

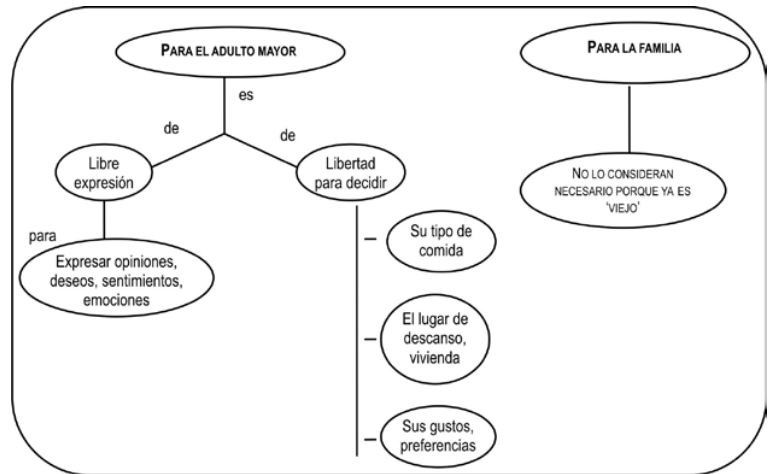


Figura 7. Tercera diferencia: necesidad principal del adulto mayor como ser social y su calidad de vida.

Manuscrito recibido el 21 de setiembre de 2007 y aceptado para publicación el 28 de setiembre de 2007.

*Correspondencia:*  
 Dra. Martha Vera  
 Departamento Académico de Enfermería  
 Facultad de Medicina, UNMSM.  
 Av. Grau 755.  
 Lima 1, Perú.  
 Correo-e: marthaveram@hotmail.com

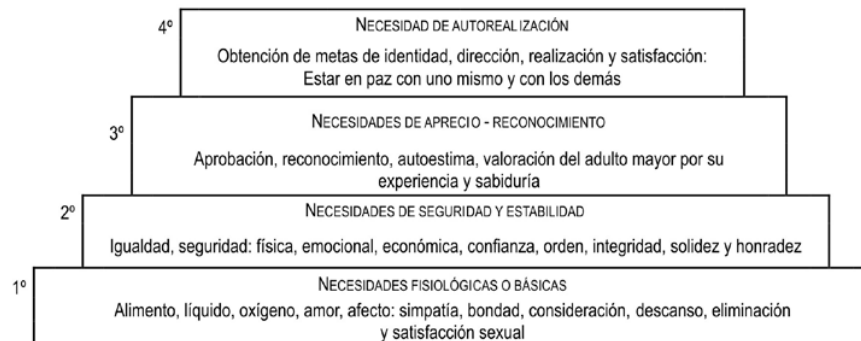


Figura 8. Adecuación de la escalera jerárquica de necesidades de Abraham Maslow, a las necesidades del adulto mayor.