

Cornisa: FAMILIA, RED SOCIAL, ADULTO MAYOR Y POBREZA

La familia como red social en la reducción de la pobreza del adulto mayor

Alejandra Sánchez
David Ceballos

Universidad de La Sabana
Instituto de la familia

Dra. Elvia Lucía Roldán

22/10/2021

Notas del autor

Alejandra Sánchez, Instituto de la Familia, Universidad de La Sabana; David Ceballos, Instituto de la Familia, Universidad de La Sabana.

Contenido

Introducción	6
1. Planteamiento del problema.....	7
1.1 Pregunta de Investigación	10
1.2 Objetivo General.....	10
1.3 Objetivos Específicos	11
1.4 Justificación.....	11
2. Estado del Arte.....	14
2.1 Enfoque: pobreza.....	14
2.2 Enfoque: adulto mayor.....	16
2.3 Enfoque: red social de apoyo	17
3. Marco Teórico	18
3.1 Red Social Familiar.....	19
3.2 Apoyo social.....	24
3.3 Pobreza	25
3.4 Adulto Mayor	28
3.4.1 Envejecimiento.....	29
3.4.2 Vulnerabilidad del adulto mayor.....	30
3.4.3 Leyes de Protección al Adulto Mayor en Colombia.	31
4. Marco Metodológico	32
4.1 Enfoque cualitativo	33
4.2 Diseño Fenomenológico	34
4.3 Alcance.....	35
4.4 Población y muestra.....	36
4.5 Métodos o Instrumentos de recolección de información	37
4.6 Consideraciones éticas	38
4.6.1 Aspectos necesarios en la ética investigativa:	39
5. Análisis de los resultados	40
5.1 Análisis por categorías.....	41
5.1.1 Categoría familia	42
5.1.2 Categoría Pobreza	44
5.1.3 Categoría Redes Sociales.....	47

5.1.4 Categoría Apoyo Social	48
5.2 Análisis de datos acompañante	50
5.3 Triangulación de datos	52
6. Discusión	54
7. Conclusiones	56
8. Recomendaciones	58
Referencias	¡Error! Marcador no definido.

Resumen

La presente investigación muestra las diferentes formas de vinculación de las redes sociales de apoyo que tienen las personas adultas mayores, y los apoyos que reciben sean los mismos de orden material, instrumental, cognitivo o emocional. El desarrollo de la investigación fue de orden cualitativo, con diseño fenomenológico, relacionando tanto a los adultos mayores, como a las personas miembros de la red de apoyo. La técnica de recolección de datos utilizada fue la entrevista semiestructurada la cual buscó acercar al investigador a las condiciones sociales y culturales donde conviven las personas adultas mayores, todas ellas en un rango de edad entre 60 y 90 años, pertenecientes a los estratos uno y dos en las ciudades de Bogotá y Medellín. Los resultados permitieron identificar la relación emocional que se da directamente con la familia, especialmente con los hijos/as quienes representan para ellos compañía, comprensión y amistad, al igual que apoyo material facilitan el recurso humano y económico posible para suplir las necesidades básicas del adulto mayor. La investigación también logra destacar las barreras laborales, la falta de acceso a la mesada pensional y los diferentes obstáculos a los que se enfrentan para acceder a los programas del adulto mayor gestionados por el Gobierno Nacional.

Palabras clave: adulto mayor, pobreza, redes sociales, apoyo social, familia.

Abstract

The present research shows the different forms of linking the social support networks that older adults have, and the supports they receive in a material, instrumental, cognitive or emotional order. The development of the research was qualitative, with a phenomenological design, relating both the elderly and the members of the support network. The data collection technique used was the semi-structured interview which sought to bring the researcher closer to the social and cultural conditions where older adults live, all of them in an age range between 60 and 90 years, belonging to strata one and two. in the cities of Bogotá and Medellín. The results allowed to identify the emotional relationship that occurs directly with the family, especially with the children who represent for them company, understanding and friendship, as well as material support, they facilitate the human and economic resource possible to meet the basic needs of the elderly. The research also manages to highlight the labor barriers, the lack of access to the pension allowance and the different obstacles they face in accessing the programs for the elderly managed by the National Government.

Keyword: Elderly, poverty, social networks, social support, family

Introducción

El aumento de la esperanza de vida ha traído una mayor longevidad que ha implicado nuevas obligaciones no solo a los gobiernos, sino a su vez a la familia como una de las instituciones más importantes de la sociedad. La familia se ha constituido como soporte material, instrumental, emocional y cognitivo para el adulto mayor, vinculándose a sus redes sociales de apoyo, ha logrado acompañarlos de forma activa en los momentos donde ellos más necesitan de acompañamiento y soporte afectivo. Las funciones de las redes sociales han sido relevantes logrando incidir en la salud mental y física de los adultos mayores ante el deterioro propio que se presenta en esta etapa de vida. Son los miembros de la red social de apoyo quienes sustentan la incapacidad del Estado para cubrir planes de salud, pensión y programas de auxilio.

La situación de los adultos mayores en condición de pobreza, lleva a la presente investigación a indagar en sus redes sociales de apoyo, las diferentes acciones desarrolladas con el fin de mejorar la calidad de vida de esta población, destacando los roles que posee cada miembro de la familia en la contribución de la disminución de la vulnerabilidad propia del proceso de envejecimiento. De igual manera, destacar las acciones de la red social de apoyo permite reconocer las formas en las cuales los adultos mayores logran superar los problemas tanto económicos, como de dependencia y exclusión a los cuales se ven inmersos con el paso de los años. El reconocimiento de las políticas y estrategias que favorecen la población adulta mayor conlleva una revisión detallada tanto de las teorías existentes, así como de las políticas de envejecimiento que inciden en el mejoramiento de las condiciones de vida de quienes, por su edad y condición de pobreza, no tienen acceso a servicios básicos en salud, bienestar y auxilio económico.

En esta investigación se presenta un marco teórico y conceptual donde la familia se destaca como institución fundamental que contribuye a la reducción de la pobreza del adulto mayor, por medio de la vinculación activa a las redes sociales de apoyo, al igual que hace un acercamiento a los contextos y vivencias donde transcurre la vida de los adultos mayores entrevistados y a sus familiares miembros de la red social de apoyo, quienes proveen información acerca de los vínculos afectivos y actividades típicas cotidianas.

1. Planteamiento del problema

Envejecer trae consigo diferentes cambios que han contribuido a que se vea al adulto mayor como una persona cuyas facultades se han visto disminuidas e inclusive se llega a asociar la vejez con la enfermedad, como lo expresan Arango & Ruiz (s.f) “el adulto mayor ha perdido poderes y derechos que lo han marginado de la sociedad creando una serie de estereotipos negativos, de enfermedad, incapacidad de producción y de asumir tareas”, así es como definen lo que es la imagen de la vejez, teniendo en cuenta que “en Colombia la cultura está condicionada por la producción y la competencia” (Arango & Ruiz, s.f.), es difícil llegar a pensar en los adultos mayores o el “estado” de “vejez”, desde una visión más humana, si no se tiene en cuenta que el proceso de envejecimiento en todas las personas influye de forma diferente y que difiere dependiendo los contextos en los que se desarrollan y la calidad de apoyos que reciben.

En el transcurso de los años, las estructuras familiares han presentado cambios que generan en la población adulta diferentes desafíos. Según Lozano (2011) en su investigación *Concepción de la Vejez entre la Biología y la Cultura*, con el aumento de la edad se han podido observar transformaciones ligadas a los cambios en los estilos de vida, sumado a las enfermedades como consecuencia de la fragilidad de la edad en que se encuentran las personas

adultas mayores. Él refiere que desde “el punto de vista biológico, existen diferentes explicaciones del envejecimiento, que coinciden todas en aceptar la presencia de una pérdida progresiva y uniforme del estado óptimo de salud y vigor que afecta la mayoría de las funciones fisiológicas, cognoscitivas y emocionales”. (p. 93). Las anteriores transformaciones surgen no solo de los cambios biológicos, sino también de las nuevas tendencias comportamentales y sociales de la sociedad, como lo expresa Lozano (2011) “en la sociedad actual ser viejo es sinónimo de estigmatización, de proximidad a la muerte, de miseria material, de enfermedades indeseables y de otras realidades poco atractivas” (p. 97).

Los anteriores cambios vistos como expone Alvarado y Salazar (2014) “son inherentes a todo ser humano, pero a su vez son el resultado de contextos multidimensionales como la situación económica, estilos de vida, satisfacciones personales y entornos sociales que influyen de forma directa en el proceso de envejecer” (p. 59). La persona adulta mayor, se enfrenta a retos que le supone superar diferentes obstáculos que involucran el acompañamiento permanente de la familia, de la sociedad y el Estado como garante de sus derechos.

En cuanto al entorno familiar según el Instituto Nacional de las Mujeres, del gobierno mexicano (2015) “las redes de apoyo familiar y social constituyen una fuente de recursos materiales, afectivos, psicológicos y de servicios, que pueden ponerse en movimiento para hacer frente a diversas situaciones de riesgo que se presenten en los hogares”. Estas redes de apoyo en el adulto mayor soportan tres aspectos importantes los cuales destaca Sluzki (1998) citado por Clemente (2003) “la muerte, migración o debilitamiento de los miembros reduce los vínculos existentes, la disminución progresiva de las oportunidades [...] para establecer nuevos vínculos, [...] el decrecimiento de la energía necesaria para mantener activos los vínculos disminuye la

posibilidad de conservar la red social” (p. 44), sumado a los niveles de pobreza en los cuales se desarrollan los proyectos de vida del adulto mayor.

En lo referente al aumento de la población adulta mayor a lo largo de los últimos años, los datos demográficos han puesto de manifiesto el incremento exponencial del envejecimiento de la población, como lo refiere el informe de la CEPAL (2012) “en 2050, las personas en América Latina y el Caribe representarán el 26 % del total de la población” (p. 22), este fenómeno, evidenciado en países desarrollados, llama especial atención en cuanto a los retos que deben afrontar las distintas instituciones tanto públicas como privadas en la garantía de derechos del adulto mayor, como lo refiere la Ley de Protección, promoción y defensa de los adultos mayores, en su artículo 1. expresa “proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento” (Ley 1251 de 2008) será fundamental para el bienestar y satisfacción de las necesidades básicas de la población adulta.

Colombia, en su Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2007-2019, plantea la necesidad de encontrar estrategias que permitan fomentar acciones que conlleven a la prevención y promoción de una vida digna; que genere en la persona adulta, menores niveles de inequidad y pobreza en esa etapa de ciclo vital, en la cual se requiere de apoyo constante tanto de las instituciones estatales como de la institución familiar. Asimismo, esta Política Nacional contempla la necesidad de:

Garantizar un envejecimiento saludable [...] esto supone intervenciones a través de todo el ciclo de vida para garantizar la salud, el empleo, las condiciones sanitarias y educativas, a promover que cada vez las personas mayores sean independientes,

participativas, autónomas, con menores niveles de discapacidad; desmitificar la vejez como problema, y crear condiciones para que las personas mayores sigan participando en la vida económica y productiva, por medio de diversos empleos, así como en la vida familiar (Ministerio de Salud y Protección Social, 2007, p.13).

En concordancia con lo anterior, es deber de la sociedad y el Estado en particular, vigilar el cumplimiento de las diferentes políticas públicas, que busquen la protección y atención de necesidades y problemáticas de las personas adultas mayores, centradas en aquellas cuyas características de pobreza conllevan a riesgos inherentes, como la exclusión social, maltrato, abandono y diferentes tipos de abusos a los que pueden ser sometidos, en su condición de población vulnerable.

Las ciudades escogidas para llevar a cabo la presente investigación fueron las ciudades de Medellín y Bogotá, teniendo en cuenta que estas son dos de las ciudades más importantes de Colombia.

1.1 Pregunta de Investigación

¿Cuáles son las acciones de la red social familiar en la reducción de la pobreza en el adulto mayor en las ciudades de Bogotá y Medellín?

1.2 Objetivo General

Describir las acciones de la red social familiar que se pueden llevar a cabo para reducir la pobreza en los adultos mayores.

1.3 Objetivos Específicos

- 1- Identificar el estado socioeconómico del adulto mayor dentro de su red social familiar.
- 2- Caracterizar las dinámicas que se establecen dentro de la red social familiar de la población objeto de la investigación.
- 3- Identificar la importancia que tiene el adulto mayor en la red social de apoyo familiar.

1.4 Justificación

El aumento de la expectativa de vida de la población mayor ha venido en aumento los últimos años, no solo en Colombia, sino a nivel mundial se puede apreciar la tendencia en cuanto al crecimiento diferenciado con otros grupos de edad. Bien lo expresa la Organización Mundial de la Salud (2017) “entre el 2015 y 2050, la proporción de la población mundial con más de 60 años pasará de 900 millones a 2000 millones, lo que representa un aumento del 12% al 22%”, también destaca que el envejecimiento de la población está corriendo a un ritmo sin precedentes. En Colombia “entre los departamentos del país, la ciudad capital tiene una tasa de crecimiento de la población con 60 y más años relativamente alta. A pesar de que Bogotá tiene una tasa de crecimiento poblacional del (3.2%) superior al conjunto del país (2,1%) por efecto de la migración interna” (Alcaldía Mayor de Bogotá. SDIS, 2015), sumado a lo anterior, el informe deja en evidencia que las dinámicas de crecimiento de la población mayor, han pasado del 6% en los hombres al 11% para el año 2015 y del 7% en mujeres al 13% respectivamente para el mismo año.

Con el aumento de la población mayor, los países deben garantizar la calidad de vida que conlleve a facilitar en esta atapa el acceso a servicios de apoyo, que contribuyan al uso de servicios esenciales como: vivienda, salud, alimentación, bienestar, entre otros. Como lo expone

el Banco Interamericano de Desarrollo (2019) “a medida que las personas envejecen sufren un deterioro paulatino de las capacidades físicas y mentales y, por tanto, pierden autonomía para la realización de ciertas actividades básicas, volviéndose funcionalmente dependientes del apoyo que reciban de otros” (p.8). De aquí, surge la importancia de conocer el acceso a las diferentes redes sociales de apoyo que podrían contribuir a brindar un soporte tanto afectivo, económico, como a su vez para actividades básicas. La dependencia que se evidencia en este grupo de edad lo manifiesta el Banco Interamericano de Desarrollo (2019) al expresar que:

El porcentaje de personas dependientes aumenta con la edad, tanto en las actividades básicas como en las instrumentales: el porcentaje de adultos mayores con dificultad en al menos una actividad de la vida diaria pasa de 26.7% entre los de 60-69 años, a 81.1% entre las personas de 80 años y más. Por otra parte, la dependencia es mayor en las mujeres que en los hombres en todos los rangos de edad, siendo mayor la diferencia en las actividades básicas que en las instrumentales. Esto implica que, en comparación con los hombres, las mujeres son más propensas a necesitar ayuda a medida que envejecen. (p. 15)

Lo anterior plantea la necesidad de conocer el rol que desarrolla la familia en el acompañamiento, así, como del Estado en el establecimiento de las Políticas Públicas que se emanan a favor de la vejez y que adicionalmente están marcadas en la Constitución Política de Colombia de 1991; donde busca vincular no solo al Estado sino a su vez a la familia como los responsables del cuidado y protección del adulto mayor. En cuanto a la familia es determinante en el afrontamiento positivo de esta etapa de la vida, en la cual se requiere de ciertos factores socioeconómicos y de apoyo que soporten las necesidades que se presentan, dado que la gran

parte de la población adulta no percibe ingresos que permitan la mejora de la calidad de vida, muestra de ello expone Villar, Flórez, López, Alzate Meza, y Forero. (2016) en cuanto sustentan que “hoy en día tenemos en Colombia poco más de cinco millones de personas de 60 años o más y las cifras administrativas indican que el número de pensiones es del orden de 1, 5 millones” (p. 19), cifras que preocupan dejando ver el estado de vulnerabilidad de dicha población.

Adicional a lo anterior, las cifras de ahorro e inversión del adulto mayor es baja en comparación con otros países, lo cual resulta en una precaria preparación económica para la vejez, como lo indican Villar, Flórez, López, Alzate Meza, y Forero. (2016) la poca capacidad de ahorro se debe a los bajos ingresos y a la informalidad laboral, lo cual restringe una capacidad de ahorro que le permita al adulto mayor solventar los gastos que se requieren para el sostenimiento diario. Ellos, también plantean en su informe que “el principal activo patrimonial en la vejez suele ser la vivienda de habitación, la cual representa cerca del 75% del total de los activos de los hogares colombianos” (p.29), de modo que, la alta tasa de pobreza en los adultos mayores manifiesta cierta desventaja a nivel social que perjudica a la sociedad en general.

Con relación a lo anterior, se identifica como factor relevante el acceso y reconocimiento de las redes sociales de apoyo familiares, que contribuyan a fortalecer aquellas necesidades asociadas al adulto mayor y que ayudan a mejorar aspectos esenciales de socialización, cuidado, afecto y protección vitales para la comprensión de las transformaciones que se generan en esta etapa y se enmarcan en cambios biológicos, físicos y sociales. Además, se busca contribuir al desarrollo investigativo, con el fin de enriquecer el campo de acción y exploración que permitan generar estrategias de intervención y cooperación, tanto de las redes sociales de apoyo, así, como la calidad de la vida del adulto mayor en condición de vulnerabilidad que depende de ellas, siendo

escogidas las ciudades de Bogotá y Medellín, dado que son las ciudades más importantes de Colombia, además de tener en cuenta la importancia de hacer hincapié en el hecho, de que en Colombia las investigaciones realizadas a la fecha son reducidas, motivo por el cual surge el interés de llevar a cabo la indagación actual.

2. Estado del Arte

Para llevar a cabo una comprensión de los temas de estudio fue necesario realizar una revisión al estado del arte, con la finalidad de conocer los estudios previos respecto a pobreza, adulto mayor y red social de apoyo, Molina (2005) describe el estado del arte como “una modalidad de la investigación documental que permite el estudio del conocimiento acumulado (escrito en textos) dentro de un área específica.”, cuyo objetivo pretende la recopilación de información, sobre materiales escritos en un tiempo determinado, con el fin de reconocer investigaciones previas, esclareciendo así los panoramas de investigación que han surgido en el camino. (Gómez, Galeano, Jaramillo, 2015).

En este caso el estado del arte permitió la delimitación y la caracterización de la bibliografía, con el fin de contextualizar la información existente y lograr relacionar los datos. Al momento de analizar las teorías y describir lo encontrado, se dio paso a reconocer los vacíos teóricos y las nuevas posturas respecto a los temas tratados. La investigación que se llevó a cabo tomó en cuenta artículos pertenecientes al ámbito nacional como internacional, con el fin de ampliar el panorama que se pretendía investigar.

2.1 Enfoque: pobreza

Respecto a las investigaciones desarrolladas en el enfoque pobreza, se consideraron aquellas llevadas a cabo en España por Lonjas, Querol Ciraso, Riera y Úcar (2017), quienes

centraron su investigación en la promoción de la infancia en las familias en situación de pobreza y su vinculación a un programa que les facilitara un mejor desarrollo a nivel educativo e individual. El tipo de estudio fue cualitativo, de orden exploratorio con el fin de evaluar las percepciones y narrativas en torno al programa. Asimismo, en Chile se destaca la investigación desarrollada por Dois y Salinas. C (2017), en su artículo ¿Son pobres las familias que viven en condiciones de pobreza? En la cual el objetivo era entender el efecto que tenía la participación de la familia y su condición para determinar si estos se conciben como pobres, usando un enfoque cualitativo.

Otra de las investigaciones consultadas se llevó a cabo en Colombia por Ayola (2016): “La asistencia social vista por los beneficiarios de un programa de lucha contra la pobreza: apropiación y construcción de representaciones alrededor del programa familias en acción”, el objetivo de esta investigación era explorar la construcción de representaciones y las dinámicas desarrolladas en el programa de familias en acción, analizando la participación del estado. El tipo de estudio fue de carácter cualitativo, siendo utilizado como instrumento la entrevista semiestructurada, para desarrollar el análisis de la acción pública y el programa de familias en acción. En otro artículo desarrollado por Moreno, Patiño, Sánchez, Fortiche y González (2018), en Colombia sobre las “Prácticas educativas familiares (PEF) de familias en condición de extrema pobreza en Cartagena de Indias”, buscaba entender la metodología de los padres para la crianza de sus hijos en familias que vivían en extrema pobreza. Para esto, se llevó a cabo una investigación de tipo cualitativo, realizando una segmentación de la población, utilizando entrevistas grupales semiestructuradas para cumplir los objetivos de la misma.

2.2 Enfoque: adulto mayor

En los artículos colombianos se destaca la investigación desarrollada por Villar, Flórez, Valencia, Alzate y Forero (2016): “protección económica para la vejez en Colombia: ¿Estamos preparados para el envejecimiento de la población?”, sobre el adulto mayor, la cual describe los mecanismos con los que cuentan las personas mayores para tener una protección económica durante su vejez. Los métodos utilizados fueron mixtos, es decir, tanto cualitativos como cuantitativos, cuyos resultados arrojaron la imposibilidad que tiene el adulto mayor para afrontar la creciente demanda de protección económica derivada del aumento de la población adulta mayor. Otro artículo destacado, es el desarrollado por Colciencias para el Ministerio de Salud en su plan estratégico de investigación para Colombia 2010 – 2020, denominado: “estudio nacional de salud, bienestar y envejecimiento”, con el objetivo de conocer la situación actual de la población adulta mayor en Colombia. Se llevó a cabo a través de un estudio poblacional descriptivo de orden cualitativo, cuyos principales resultados concluyeron la falta de oportunidades a las que se ve sometido el adulto mayor, incluyendo carencias de índole económico, sumado a la declinación y el deterioro en su salud física, agregando la falta de calidad de vida en tres elementos básicos como lo son la salud, condición económica y la satisfacción de necesidades básicas.

Otra investigación desarrollada por Flórez, Martínez y Aranco, acerca del “panorama del envejecimiento y atención a la dependencia en Colombia” (2019), tuvo como objeto de investigación, documentar la demanda de servicios de apoyo a la dependencia y la oferta existente para cubrirla, estableciendo el rol del gobierno en su provisión y regulación. Entre otras de las investigaciones consultadas, se encuentra también la desarrollada por Arroyo y Soto en México sobre “la dimensión emocional del cuidado en la vejez: la mirada de los adultos

mayores” (2013), en donde se buscaba identificar los tipos de emociones de hombres y mujeres mayores que envejecen con enfermedad y dependencia. Su investigación fue de orden cualitativa, mediante el uso de la entrevista en profundidad y la observación participante. Los resultados les permitieron evidenciar los tipos de interacciones individuales y sociales que presentan las personas adultas mayores y que son determinantes en sus acciones.

2.3 Enfoque: red social de apoyo

En cuanto a la investigación de redes sociales de apoyo, sobresale la de Contreras y Hernández (2019), desarrollada en México: “Redes de apoyo familiares y feminización del cuidado de jóvenes estudiantes universitarios.”, los cuales buscaban comprender las redes de apoyo con las que cuentan los universitarios, destacando cuales eran los principales proveedores. Su investigación fue de tipo cuantitativo, mediante la aplicación de un cuestionario de elaboración propia. La principal conclusión en su investigación destacó que el apoyo social de los universitarios proviene en su mayoría de las mujeres. Otra investigación de tipo cuantitativo, desarrollada por Maluche y Velásquez (2017) sobre: “efecto programa de apoyo social: percepción de cuidadoras familiares de personas mayores afrocolombianas en Guapi, Cauca.”, llevado a cabo en Colombia, buscaba describir el efecto del programa de apoyo social para cuidadoras de personas mayores con discapacidad, recatando el efecto del programa hacia el mejoramiento de la comunicación, el acceso a servicios sociales y de salud entre las cuidadoras familiares y las personas adultas mayores de Guapi.

Otro de los artículos que contribuyó en la comprensión de las redes sociales fue el de Molinares y Madariaga (2016) sobre “Redes sociales y capital social: indicadores de calidad de vida en la población desmovilizada”, realizado en Colombia, con el objetivo de identificar las

características de las redes sociales y su reestructuración hacia el mejoramiento de la calidad de vida de los individuos desmovilizados. El tipo de estudio fue cuantitativo correlacional, vinculando aspectos como las redes sociales, el capital social, el afrontamiento individual y la calidad de vida de los desmovilizados.

Los resultados obtenidos de la revisión de la literatura científica, desarrollada no solo en Colombia sino en otros países, permitió identificar la importancia de profundizar en aspectos claves que permiten visualizar “La familia como red social en la reducción de la pobreza del adulto mayor”, ampliando el conocimiento dirigido a la comprensión de las acciones de la red social de apoyo y su incidencia en el mejoramiento de la calidad de vida de la población objeto de la investigación.

3. Marco Teórico

Con el aumento de la esperanza de vida en Colombia crecen las expectativas de calidad de vida para el adulto mayor. El ideal de vivir más años abre una luz en aquellas personas que se han convertido en las principales fuentes de transmisión cultural. El aumento de la longevidad no solo es una realidad que se debe abordar desde el enfoque de dependencia, sino desde una mirada que permita comprender las oportunidades que se deben generar en búsqueda de la equidad y calidad de vida, por tanto, es importante comprender si las condiciones actuales tanto de la familia como de las políticas emanadas por el Estado pueden suplir las necesidades de esta población.

Realizar un acercamiento a las realidades del adulto mayor requiere un análisis de los avances teóricos que relacionen la familia como fuente principal de apoyo al adulto mayor, al

igual que las condiciones de pobreza que vive en las familias y que pueden ser influenciadas por las acciones de las redes sociales que se establecen en búsqueda de superarla. Para ello, se propone resaltar los aspectos que involucran la investigación y aportan al desarrollo conceptual.

3.1 Red Social Familiar

La dimensión social es fundamental en el desarrollo y calidad de vida del ser humano. A lo largo de la vida una persona puede recorrer su camino con diferentes individuos que llegan a ser parte de su ciclo vital. La exploración de las redes sociales conlleva a indagar por aquellas personas que no solo hacen parte del hogar, sino a su vez con las cuales el ser humano ha establecido vínculos afectivos importantes. Las redes sociales como lo expone (Puga, Rosero-Bixby, Glaser, & Castro, 2007) “hacen referencia a los aspectos estructurales de las relaciones sociales, comprendiendo el tejido de individuos con los que uno tiene relaciones interpersonales y los vínculos que se establecen” (p. 3). Estas estructuras son influenciadas por el contexto cultural donde se desarrollan, son dinámicas y pueden ser afectadas por variables tanto económicas como políticas.

El estudio de las redes sociales se remonta años atrás. Su interés surgió principalmente por sociólogos y antropólogos, quienes interesados en comprender las conductas que favorecen las relaciones interpersonales enfocaron sus esfuerzos por rastrear las distintas concepciones del término red y su evolución a su significado actual. Como lo refiere (Orozco, Abello Llanos, & Sierra García, 2003):

Las redes son el símbolo de complejas relaciones que superan la secuencia de tiempo-espacio y sugieren una relación ilimitada. También en la mayoría de las religiones simboliza una estructura compuesta por lo visible y lo invisible en la relación con la idea

de unidad. En la simbología taoísta, la red es un atributo del cielo que significa unidad. (p. 6)

En la actualidad el término Red Social involucra “un sistema abierto a través de un intercambio dinámico entre sus integrantes y con integrantes de otros grupos, que posibilitan la potenciación de los recursos que se poseen y que se enriquecen en las múltiples relaciones” (Puga, Rosero-Bixby, Glaser, & Castro, 2007, p. 12). El propósito de la conformación de las redes es intrínseco a la necesidad del ser humano a sentir el apoyo y la ayuda en momentos de especial vulnerabilidad; sentirse parte activa de una red facilita el reconocimiento y el respeto a las diferencias que se enmarcan entre las personas que la constituyen. La existencia de las redes sociales parte de fines no solo afectivos: de amistad, apoyo y cariño, sino a su vez de fines que involucran beneficios de distinta índole: como en el deporte, la salud, la cultura, la comunidad, la religión, entre otros.

Tejer las diferentes redes sociales implica la creación de nuevas posibilidades que permitan el bien común y general para las personas que las conforman, buscando no solo el desarrollo de lazos afectivos sino también la resolución de problemas que suelen presentarse en los diferentes contextos. Como lo expone Montero (2003) “las redes son la expresión más evidente de las relaciones sociales que construimos y en las que somos. Así, no sólo son una fuente creativa de recursos, dinámica y flexible, sino también como todo fenómeno humano, complejas” (p. 177).

Las redes sociales al ser constituidas por un sistema de vínculos relacionales en el cual surgen intercambios de diversa naturaleza, se consolida como un sistema que integra distintos componentes, entre ellos los que menciona (Ravanal, 2006) como: los nodos, el vínculo, el sistema de vínculos, de intercambio y de apoyo social. Como nodos Ravanal (2006) define “los

componentes por los cuales se establecen los vínculos. Los nodos pueden ser personas, actores sociales, grupos y organizaciones” (p. 64). En cuanto al vínculo el mismo autor refiere “es la relación o lazo que se establece entre los nodos”. El sistema de vínculos lo precisa como “el conjunto de vínculos entre los nodos”, el intercambio como “la forma que en lo social adoptan los intercambios entre las personas, grupos y organizaciones y el apoyo social, el autor lo expone como el “apoyo emocional o afectivo; ayuda material y financiera; asistencia física; información y contactos sociales positivos” (p.65).

El registro de las redes sociales para la investigación propuesta se llevará a cabo mediante el mapa propuesto por Slusky (1996), el cual se fundamenta en la distribución de cuatro cuadrantes que permiten rescatar la información respecto a la familia, las amistades, las relaciones laborales y las comunitarias. Dicha información se distribuirá en tres áreas de la siguiente manera:

- 1- En el círculo interior se colocarán las relaciones íntimas del adulto mayor.
(Familiares directos y amigos cercanos)
- 2- En el círculo intermedio las relaciones personales del adulto mayor con un menor grado de compromiso. (Amistades sociales y familiares intermedios)
- 3- En el círculo externo del adulto mayor conocidos y relaciones ocasionales).
(Slusky, 1996)

Teniendo en cuenta que las redes sociales se determinan según el número de individuos que las conforman, una de ellas está compuesta por la familia, quien instaura una relación directa con la persona miembro de la red debido a los vínculos que se establecen tanto afectivos como de relaciones íntimas. La familia habitualmente es situada en el contexto próximo de la vida del

individuo, sin importar la lejanía o la cercanía de los miembros que la conforman. En Colombia el concepto de Familia:

Nace de la decisión libre y voluntaria entre dos personas que de manera consciente asumen la existencia de lazos de solidaridad, apoyo, cariño, amor y convivencia que generan cohesión entre ellos. La familia no solo se estructura de forma horizontal sino también a nivel vertical, es decir, no solo surge de vínculos naturales y jurídicos entre dos personas heterosexuales u homosexuales, sino que también puede surgir a nivel monoparental, o puede ser analizada de forma extensiva, es decir, la que integran abuelos, padres, hijos y nietos. (ICBF, 2013).

Por lo tanto, la familia es la estructura social más importante de la sociedad, de ella emanan las decisiones más importantes en la vida de una persona, en cuanto tiene la capacidad de influir en aspectos relevantes del ciclo vital en procura del bienestar. La familia “es la primera instancia a la cual recurren los individuos ante eventos adversos o choques de cualquier tipo” (Flórez & Cote, 2015, p. 8), es ella quien a pesar de las distintas dinámicas y transformaciones está en la capacidad de desarrollar ambientes donde prevalecen los derechos, como se expone en el Artículo 42 de la Constitución Política “el Estado y la sociedad garantizan la protección integral de la familia. [...] Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes de la pareja y en el respeto recíproco entre todos sus integrantes” (Constitución Política de Colombia, 1991).

La familia es reconocida como una institución sujeta de derechos integrada “por vínculos afectivos que la configuran como sistemas vivos, escenarios de cuidado, reconocimiento y desarrollo, comprendidas desde la pluralidad y la diversidad” (Ministerio de Salud, 2016, p. 9), la cual no solo está implícita en el desarrollo de cada uno de sus miembros, sino además es clave para

potenciar relaciones igualitarias y maximizar las capacidades del desarrollo humano, como lo menciona Suárez y Restrepo (2005), en el artículo teoría y práctica del desarrollo familiar en Colombia, en el cual, sustentan que en la familia se establecen los procesos de desarrollo humano como lo son: “la solidaridad, el apoyo mutuo y el compromiso de todos y cada uno de los miembros de familia, en el hacer de los procesos y dinámica interna propios de la crianza, el cuidado, la atención, las responsabilidades y tareas domésticas” (p. 24), además refieren que en la familia se concretan condiciones necesarias para la toma de decisiones en cuanto a aspectos claves como la salud, la recreación, la participación social, el soporte afectivo, emocional y el futuro de la familia.

Las transformaciones que se han generado en los últimos años en las familias han llevado a cambios significativos en las estructuras familiares, lo cual ha sido un factor negativo en la consolidación de las redes sociales de apoyo. Estas transformaciones asociadas a diferentes factores se presentan con mayor proporción en los siguientes aspectos: “la reducción en el número de hijos, los aumentos de la maternidad precoz, el aumento de las uniones consensuales y de las rupturas conyugales, el incremento de hogares monoparentales, de hogares unipersonales, y de familias reconstituidas” (Flórez & Cote, 2015, p. 8). Las diferentes estructuras familiares permiten clasificar los hogares según su tipología, para Flórez y Rodríguez (2016) existen unos diferenciales a nivel geográfico y social que las afecta. Los hogares familiares y los hogares no familiares dependen de la “existencia de un núcleo familiar primario y/o una relación filial entre todos o algunos miembros del hogar” (p. 14). Estas autoras describen las categorías nucleares como aquellas conformadas “por padre y madre con o sin hijos; o por padre y madre con hijos [...] los extensos: conformados por un hogar más otros parientes [...] los compuestos: conformados por un hogar nuclear más otros no parientes” (p. 14)

La relevancia de las familias en la constitución de las redes sociales, se debe a que éstas se convierten en fuente de recursos tanto materiales como afectivos; las habilita para hacer frente a las diferentes problemáticas que colocan en riesgo a los integrantes que la conforman. Las redes que se generan en la familia brindan apoyo a las personas más vulnerables, sean estos adultos mayores, niños, niñas, personas con discapacidad o enfermedades crónicas. Éstas ejercen múltiples funciones que repercuten en el bienestar general de la sociedad.

3.2 Apoyo social

Identificar los tipos de apoyo que reciben los adultos mayores resulta trascendental para la presente investigación, ya que posibilita registrar las características esenciales en los apoyos que brindan las personas miembros de la red social de apoyo. Como lo explica Clemente (2003) citando a Sluzki (1998) “el apoyo social constituye la ayuda emocional o instrumental que, para el individuo, se deriva de un determinado entramado de su red social” (p. 38). Si bien, es posible identificar los apoyos esenciales de las personas miembros de la red social, es necesario establecer como son esos apoyos. Guzmán y Montes de Oca (2003) refieren cuatro categorías de apoyos necesarias a identificar: materiales, emocionales, cognitivos e instrumentales.

1. Los apoyos materiales hacen referencia al flujo de recursos monetarios, tales como dinero, regalos, ropa, comida, entre otros.
2. Los apoyos instrumentales se destacan por la ayuda en las labores del hogar, el transporte, cuidado y acompañamiento.
3. Los apoyos emocionales como confianza, cariño, amor, sentimientos asociados a la familia.
4. Los apoyos cognitivos como el intercambio de experiencias, consejos y transmisión de información.

En cuanto a las fuentes de apoyo social Clemente (2003) citando a Sluzki (1998) hace diferentes distinciones entre el apoyo diario y de crisis y el psicológico e instrumental. Con referencia al apoyo psicológico diario, el mismo expresa “el grado y diversidad de las interacciones sociales placenteras” (p. 40). El apoyo instrumental diario “remite a las situaciones de todos los días en las que podría ser conveniente la ayuda de alguien” (p. 40). El apoyo instrumental en crisis “apunta a situaciones prototípicas de crisis que requieren esencialmente asistencia instrumental” (p.40) y el apoyo psicológico en crisis que hace referencia “a aquellas situaciones conflictivas por las que puede pasar la persona y en las que poco se puede hacer para cambiar el evento en sí mismo” (p. 40).

En consecuencia, el apoyo social permite distinguir elementos básicos en el acompañamiento a los adultos mayores, puesto que el hecho de que convivan con adultos acompañantes no significa que los mismos asistan las diferentes necesidades que presentan y que necesitan ser atendidas de forma constante.

3.3 Pobreza

Al hablar de pobreza, existen diferentes definiciones y tipos de pobreza. En Colombia existen dos indicadores para la medición, el primero de ellos hace referencia a la pobreza monetaria, y el segundo a la pobreza multidimensional. El primero “mide el porcentaje de la población con ingresos definidos como necesarios para cubrir las necesidades básicas” (Departamento nacional de población, 2017) y el segundo calculado con el índice de pobreza multidimensional (IPM), mide los hogares que presentan dificultades en 5 dimensiones básicas de bienestar: condiciones educativas del hogar, las condiciones de la niñez y juventud, trabajo, salud, acceso a vivienda y servicios públicos. (DANE, 2018)

Respecto a la definición de pobreza monetaria “existen definiciones estándar – línea de pobreza, U\$ 1 o U\$ 2 diarios, necesidades básicas, etc. sin embargo, la pobreza es compleja y comprende dimensiones materiales y no materiales” (Peralta, García, Johnson, 2006). Con esta cita se puede evidenciar como se “define” lo que es la pobreza, “U\$1/día para indigencia y U\$2/día para pobreza” (Peralta, García, Johnson, 2006). Ahora bien, se evidencia como el Estado a la hora de realizar sus estudios de “pobreza”, determinó una escala diferente de medición, en el cual la “línea de indigencia nacional del año 2018 fue de \$117.605 pesos y la línea de pobreza monetaria nacional del mismo año fue de \$257.433 pesos” (DANE, 2019), esto quiere decir que se considera personas en estado de “indigencia” aquellas que tengan unos ingresos menores a \$117.605 y en estado de “pobreza” aquellos que tienen un ingreso mensual entre \$117.605 y \$257.433 pesos. Para realizar este cálculo se tuvo en cuenta la línea de pobreza que “es el costo per cápita mínimo de una canasta básica de bienes y servicios (alimentarios y no alimentarios) en un área geográfica determinada.” (DANE, 2019). Impresiona ver que para el año 2018, el porcentaje de población colombiana que se encuentra en estado de pobreza, según las cifras brindadas por el DANE son del 27%.

Se puede evidenciar como estos estados de pobreza son dados en gran medida por faltas de oportunidades y falta de empleo, recargando la responsabilidad al Estado. “la salida de la pobreza puede ser temporal y que para conseguir resultados estables es necesario *trabajar* en el largo plazo en la implementación de políticas de Estado” (Tassara, 2015), se destaca que “en Colombia, desde el 2002 hasta el 2014 la pobreza monetaria disminuyó del 49.7% al 28.5%” (Tassara, 2015), mejorando la calidad de vida de su población.

Se consideró pertinente analizar la pobreza del adulto mayor en Colombia, dado que “se considera que el 66.3% de la población anciana es pobre y que el 26% se encuentra en estado de indigencia” (DANE, 2019). En el artículo del DANE, es posible observar que la población anciana es la más desfavorecida en cuanto a pobreza se refiere, sumado a la pobreza multidimensional en la cual, si bien no se encuentran registros enfocados en dicha población, las cifras generales destacan que en el año 2018 la “situación de pobreza multidimensional en Colombia fue 19, 6%; en las cabeceras del 13, 8% y en los centros poblados y rural disperso de 39,9%” (DANE, 2018).

En la agenda 2030 para el desarrollo sostenible, perteneciente a la Asamblea General de la ONU, en su objetivo número 1 “poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo”, expresan qué: “las consecuencias económicas de la pandemia mundial podrían incrementar la pobreza en todo el mundo hasta llegar a afectar a 500 millones de personas más, o lo que es lo mismo a un 8% más de la población mundial”, concluyendo que será la primera vez que aumente la pobreza en todo el mundo después de 1990, afectando a su vez a la población adulta mayor.

La ley 1785 del 2016, busca establecer una red para la superación de la pobreza extrema en Colombia. Todo esto mediante una estructura en la cual se asegure mayores facilidades a los colombianos que se encuentran afectados. Esta ley busca definir cuáles son las personas que pueden ser beneficiarias de esta “red” y cuál será el proceso para poder disminuir la pobreza en Colombia. Aunque parezca un dato más, es importante poder conocer que Colombia no solo se encuentra realizando esfuerzos para ayudar a sus ciudadanos a salir de la condición de pobreza y pobreza extrema, sino que también tienen leyes para cobijar y brindarles la mejor atención posible a todos aquellos que se encuentran en estas situaciones.

3.4 Adulto Mayor

Abarcar el término de “vejez” o “adulto mayor”, implica comprender las etapas de la vida, las cuales según la OMS en su informe (2015), se denominan a las personas de edad avanzada aquellas que comprenden las edades entre 60 a 74 años, viejos o ancianos entre 75 a 90 años, y los mayores de 90 años como longevos. Concluyendo que aquel individuo que tenga más de 60 años se le llamará “persona de la tercera edad”.

Aquí se puede evidenciar como el grupo objetivo para esta investigación integra a todas aquellas personas que sobrepasan los 60 años, es decir aquellas personas denominadas “de la tercera edad”. Una vez teniendo la claridad respecto a esto, es claro que estas personas tendrán características correspondientes a su edad. Gómez (2003) expresa que:

Hablar de vejez o adulto mayor conlleva un tema de alta complejidad, dado que su conceptualización implica abordar dos aspectos difíciles de explicar, en primer lugar, hablar de una construcción social como es el concepto de vejez, lo cual implica tener en cuenta aspectos psicosociales ligados a aspectos biológicos propios del mismo proceso de envejecer. Y por otro lado estudiar los estereotipos sobre la misma, no es posible sin tener que realizar un análisis socio-cultural previo que de sentido a la formación misma del estereotipo. (pag,10).

Siguiendo lo descrito por Gómez (2003), es importante destacar no solo la edad de dichas personas, sino también lo que los rodea; su concepción sobre la “vejez” y cómo se relacionan sus aspectos de envejecer con el aspecto socio-cultural correspondiente.

3.4.1 Envejecimiento

El envejecimiento es un “proceso continuo, heterogéneo, universal e irreversible que determina una pérdida de la capacidad de adaptación de forma progresiva.” (Alvarado y Salazar, 2014), y así como se puede evidenciar en la determinación del adulto mayor, el envejecimiento “es un fenómeno extremadamente variable, influido por múltiples factores arraigados en el contexto genético, social e histórico del desarrollo humano, cargado de afectos y sentimientos que se construyen durante el ciclo vital” (Alvarado y Salazar, 2014). Agregando que no solamente afecta las relaciones del individuo con la sociedad, sino que a su vez en esta etapa se experimenta un deterioro progresivo de la calidad de vida como lo manifiesta Merchán & Cifuentes (s.f.) en su teoría de la desvinculación en la cual refieren a un “proceso inevitable del envejecimiento que va acompañado de una disminución gradual del interés por las actividades y los acontecimientos sociales del entorno de las personas ancianas” (p. 2), que a su vez trasciende al desarraigo con los miembros de la red social a la que pertenecen.

Merchán & Cifuentes (s.f.) exponen que el desarraigo que mantienen los adultos mayores los lleva a comportamientos y reacciones que muchas veces trascienden al retiro social. Por ejemplo: el alejamiento de las interacciones sociales, la reducción en sus compromisos sociales, el desinterés por la vida de los otros, primando el interés centrado en sí mismos y en sus circunstancias personales. Según lo descrito por los autores en la teoría de la desvinculación, el distanciamiento que se lleva a cabo en esta etapa de la vida es beneficioso, tanto para la sociedad como para el individuo, porque la persona anciana no será sometida a situaciones de difícil solución y las generaciones jóvenes tendrán acceso a los beneficios de la sociedad.

En cuanto al envejecimiento activo la Organización Mundial de la Salud (2015), citando el documento Envejecimiento Activo un Marco Político, lo definen como: “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen”. (p.5), reconociendo que existen 6 tipos determinantes en el envejecimiento activo: “los económicos, los conductuales, los personales, los sociales, los relacionados con los sistemas sanitarios y sociales y los relacionados con el entorno físico” (OMS, 2015, p.5), agregando que existen cuatro políticas fundamentales para apoyar los sistemas de salud, las cuales son:

1. Trabajar en la reducción y la prevención de enfermedades crónicas, discapacidades y la mortalidad prematura.
2. Disminuir los riesgos inherentes a las enfermedades importantes, que conlleven a proteger la salud.
3. Promover los servicios sociales que contribuyan a mejorar la calidad de vida, en los cuales se tenga en cuenta las necesidad y derechos de las personas a medida que envejecen.
4. Apoyar la formación y educación de las personas encargadas del cuidado de los adultos mayores.

3.4.2 Vulnerabilidad del adulto mayor

La vulnerabilidad es un estado, por el cual puede pasar cualquier persona, pero más allá de esto, Pérez, (2017) sustenta que implica un enfrentamiento a una situación de riesgo negativa, la cual puede generar daño. Aunque se puede entender según lo descrito anteriormente que la vulnerabilidad y el riesgo son sinónimos, lo cierto es que “el riesgo es la posibilidad de que una

contingencia entrañe efectos adversos y pueda causar daño, en tanto que la vulnerabilidad es la causa residual que le sucede a la experiencia de enfrentar situaciones de riesgo.” (Pérez, 2017).

Se considera que la vejez trae consigo un periodo de vulnerabilidad, donde el adulto mayor se enfrenta a un incremento de las enfermedades y a cambios psicosociales relacionados con esta etapa de la vida, que además trae consigo la fragilidad la cual es considerada “un deterioro progresivo relacionado con la edad de los sistemas fisiológicos que provoca una disminución de las reservas de capacidad intrínseca, a lo que refiere extrema vulnerabilidad a factores de estrés” (OMS, 2015, p.66), agregando a esta etapa de fragilidad, una mayor dependencia y necesidad de cuidado de las personas que le acompañan.

El aumento de la vulnerabilidad con frecuencia es vinculado a situaciones que involucran maltrato, ya que se presentan dinámicas familiares, las cuales disminuyen la calidad en las relaciones establecidas con la familia. Algunos factores asociados al maltrato son: “la pérdida del rol social, la baja autoestima, los niveles de dependencia derivados de algunas patologías, los bajos niveles de ingresos económicos que los obliga a vivir con otros o a depender económicamente de ellos.” (FIAPAM, 2015), en consecuencia, estos factores atentan contra la capacidad de desarrollo del adulto mayor generando una dependencia no solo física, sino mental y económica a sus cuidadores.

3.4.3 Leyes de Protección al Adulto Mayor en Colombia.

- 1- Ley 1850 de 2017(Diario Oficial No. 50.299 de 19 de julio de 2017): Por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se modifican las Leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones. Esta ley actúa en defensa de

los adultos mayores castigando a quienes ejercen maltrato tanto físico como psicológico, condenado aquellas acciones que afectan las necesidades básicas de dicha población.

- 2- Ley 1251 de 2008(Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008): Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. Adicional a lo anterior también dispone la orientación para la promoción de políticas encaminadas a acompañar el proceso de envejecimiento y demás programas por parte del Estado.
- 3- Ley 1315 de 2009 (Diario Oficial No. 47.409 de 13 de julio de 2009): Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención.
- 4- Ley 1276 de 2009(Diario Oficial No. 47.223 de 5 de enero de 2009): A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida. El objeto de la ley se dirige a la protección de las personas de tercera edad principalmente en los estratos y I y II del Sisbén con interés de mejorar sus condiciones y calidad de vida.

4. Marco Metodológico

La investigación es considerada para Hernández (2014) como un proceso crítico y empírico que se aplica al estudio profundo de un fenómeno o problema, esta misma surge por medio de una idea, la cual constituye un acercamiento a la realidad objetiva, subjetiva o intersubjetiva. Refiriéndose a la investigación cualitativa esta se da “como resultado información o descripciones de situaciones, eventos, gentes, acciones recíprocas y comportamientos observados” (Cadena, Rendón, Aguilar, Salinas, De la Cruz, Sangerman, 2007). Se puede decir

que el tipo de investigación “cualitativa” se dedica a obtener información o descripción de alguna situación en específico.

4.1 Enfoque cualitativo

El enfoque es de tipo cualitativo, permitiendo la participación activa de los adultos mayores y los adultos acompañantes pertenecientes a su red social de apoyo. Además, “se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto. “(Hernández, 2014, p.358). Teniendo en cuenta lo planteado por Hernández, la investigación cualitativa, permite entender lo que están sintiendo y viviendo los participantes desde su propio contexto, proporcionando “profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas. Asimismo, aporta un punto de vista “fresco, natural y holístico” de los fenómenos, así como flexibilidad.” (Hernández, 2014, p. 16), lo cual permitió desarrollar la propuesta investigativa de una forma sencilla al momento de ir avanzando en la comprensión del fenómeno estudiado.

Aunque la investigación cualitativa presenta una elevada posibilidad de interpretación, esto quiere decir que se puede aplicar de diferentes maneras, Hernández (2014), muestra a través de la siguiente “figura”, una ejemplificación del proceso de investigación cualitativa:

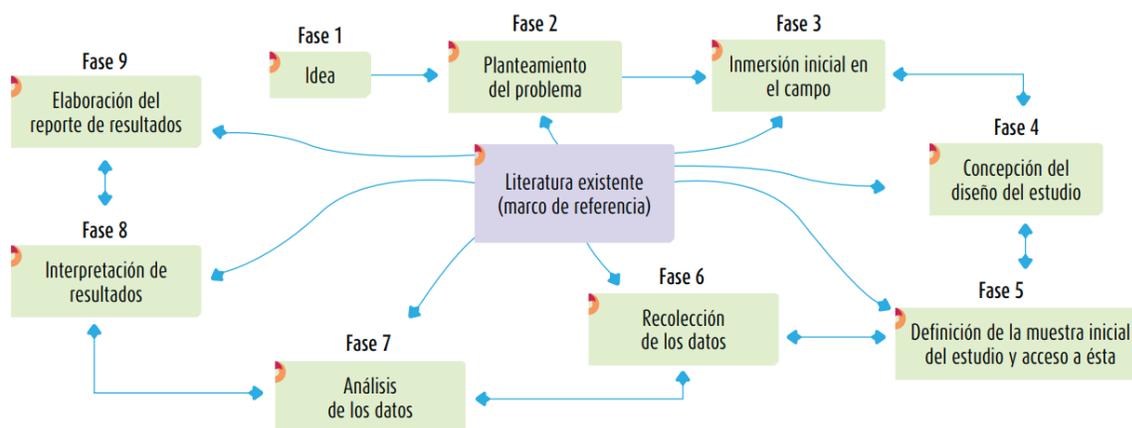


Figura 1: Proceso de la investigación cualitativa. (Hernández, 2014, p. 7).

Es importante que se tenga en cuenta como se menciona anteriormente la investigación de carácter cualitativo es flexible, por lo que, en la imagen proporcionada por Hernández, se puede identificar como las fases, tienen una guía en doble dirección, es decir que en el proceso se puede devolver entre las fases.

4.2 Diseño Fenomenológico

El diseño busca describir el estilo que tiene una investigación, el cual “se refiere al abordaje general que habremos de utilizar en el proceso de investigación” (Hernández, 2014, p.470), para este caso el diseño fenomenológico se acerca al objetivo de “explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias.” (Hernández, 2014, p.493), adicionalmente el mismo permite enfocar la investigación a las experiencias individuales subjetivas de las personas participantes.

Hernández (2014), citando a Bogden y Biklen (2003), establece que es importante reconocer las percepciones y significado del fenómeno que se estudia, adicionando las siguientes premisas establecidas por Creswell (2013b), Mertens (2010) y Álvarez-Gayou (2003):

1. Se pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente.
2. Se basa en el análisis de discursos y temas, así como en la búsqueda de sus posibles significados.
3. El investigador confía en la intuición, imaginación y en las estructuras universales para lograr aprender la experiencia de los participantes.
4. El investigador contextualiza las experiencias en términos de su temporalidad (momento en que sucedieron), espacio (lugar en el cual ocurrieron), corporalidad (las personas que las vivieron) y el contexto relacional (los lazos que se generaron durante las experiencias). (Hernández, 2014, p. 494).

De acuerdo con lo anterior, la investigación fenomenológica, permite la indagación de aspectos importantes sobre las vivencias y experiencias de los adultos mayores que forman parte de su cotidianidad.

4.3 Alcance

El alcance es una parte fundamental de cualquier estudio, según Hernández (2014), de este depende el tipo de estrategia de investigación, así mismo se puede observar como “no se deben considerar los alcances como “tipos” de investigación, estos más que ser una clasificación, constituyen un continuo de “causalidad” que puede tener un estudio” (Hernández, 2014, p.90). Es decir, el tipo de estudio depende directamente de lo que se esté buscando en la investigación. Para lograr definir el “tipo de alcance”, es importante que se tengan en cuenta los siguientes “factores: el estado del conocimiento sobre el problema de investigación, mostrado por la revisión de la literatura, así como la perspectiva que se pretenda dar al estudio” (Hernández, 2014, p.90).

Se usó un alcance descriptivo, de esta manera “se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.” (Hernández, 2014, p.92), es decir, esto permitió enfocarse directamente en describir la situación en la que se encontraban 12 adultos mayores en estado de pobreza de las ciudades de Bogotá y Medellín. “los estudios descriptivos son útiles para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación” (Hernández, 2014, p.92).

4.4 Población y muestra

La población se define como “el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación.” (López, 2004). Los criterios escogidos para seleccionar y segmentar la población objetivo fueron:

1. Edad: que las personas entrevistadas tuvieran 60 o más años. (10 mujeres, 2 hombres)
2. Residencia: pertenecer a las ciudades de Bogotá o Medellín. (6 de Medellín, 6 de Bogotá). Se tuvieron en cuenta adultos mayores de estas dos ciudades dado que son las ciudades más importantes de Colombia, además de ser escogidos por conveniencia, es decir por la facilidad de acceso a estos mismos.
3. Estrato: hacen parte de un estrato socioeconómico bajo – bajo y bajo considerados 1 y 2 según el DANE (s.f.), la clasificación de esta población por estratos surge de la caracterización de las viviendas, ya que son habitadas por personas con menores recursos, que reciben subsidios en los servicios públicos. Además, “la pobreza es precisamente el limitante económico que impide a un hogar acceder a una vivienda mejor, así como lo impide proveerse de bienes y servicios” DANE (s.f).

4. Contar con un acompañante que facilite el proceso de comprensión de las preguntas establecidas en la entrevista y que a su vez este pueda suministrar mayor información sobre el adulto mayor.

Dado que algunas de las entrevistas se desarrollaron de forma virtual, se consideró relevante el acompañamiento de una persona perteneciente a su red de apoyo social. Para el presente estudio 12 adultos mayores con sus respectivos acompañantes.

Ahora bien, la muestra se define como “un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación” (López, 2004), es decir, corresponde a la cantidad de personas que serán tomadas para realizar determinado estudio o investigación. “En los estudios cualitativos el tamaño de la muestra no es importante desde una perspectiva probabilística, pues el interés del investigador no es generalizar los resultados de su estudio a una población más amplia” (Hernández, 2014, p.384). Para la validación del instrumento se consideró una muestra de 6 adultos mayores y 6 adultos acompañantes, para así evaluar el grado de confiabilidad de las preguntas. Asimismo, el instrumento fue evaluado por pares académicos quienes establecieron recomendaciones y sugerencias para fortalecer su validez.

4.5 Métodos o Instrumentos de recolección de información

El método definido para desarrollar la investigación fue la entrevista semiestructurada. Siguiendo lo descrito por Hernández (2014), la entrevista permite conversar e intercambiar datos importantes entre el entrevistador y el entrevistado, basándose en una guía la cual el entrevistador tiene la facultad de modificar según su necesidad, para indagar y obtener mayor información.

En primera instancia se validó el instrumento por expertos, luego se realizó la aplicación de la prueba piloto, en la cual participaron 6 adultos mayores y 6 adultos acompañantes. Esto permitió ajustar el instrumento según las sugerencias y observaciones realizadas para así poder aplicar el instrumento a los 12 adultos mayores y 12 acompañantes que conformaron el grupo de estudio de la investigación.

4.6 Consideraciones éticas

Al momento de aplicar el instrumento se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas, con el fin de informarle al adulto mayor y acompañante las condiciones del estudio y el uso 100% académico de la información brindada.

Entre las consideraciones éticas en la presente investigación se tomaron las establecidas por la Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos ante la Investigación Biomédica y de Comportamiento (1979), la cual se desarrolló en el informe Belmont, planteando los siguientes principios:

- 1- El respeto: se “requiere que los sujetos de investigación sean tratados como seres humanos autónomos, permitiéndoles decidir por sí mismos” (Revista Médica Hondureña, 2012, p. 75). A la población participante de las entrevistas se les informó a través del consentimiento informado su intención libre de participación, se les suministró la información necesaria para la comprensión de la investigación.
- 2- Beneficencia: “la obligación de no hacer daño (no maleficencia), minimización del daño y maximización de beneficios” (Revista Médica Hondureña, 2012, p. 75). En este principio se tuvo en cuenta los riesgos a los que estaban expuestos al momento de contestar la entrevista, al igual que se les explicó los beneficios de la investigación en cuanto a la obtención de información que permitió a los investigadores profundizar acerca de las dinámicas consultadas.
- 3- Justicia: “en la distribución de los sujetos de investigación, de tal manera que el estudio de investigación permita que las cargas y los beneficios estén compartidos en forma equitativa entre los grupos de sujetos de la investigación” (Revista Médica Hondureña, 2012, p. 75).

4.6.1 Aspectos necesarios en la ética investigativa:

- 1- Revisión independiente de los protocolos: la investigación se ha desarrollado libre de todo interés externo o interno que pueda generar conflictos.
- 2- Sociedad con la comunidad: la investigación responde al interés de conocer acerca de la Familia como Red Social en la Reducción de la Pobreza del Adulto Mayor, para lo cual es necesario vincular a la comunidad adulta mayor y a los responsables de ésta.
- 3- Valor social: como lo expone los Principios de la Ética de la Investigación (1979). “Las investigaciones, especialmente en países en vías de desarrollo deberían enfocarse hacia problemas relevantes en la comunidad” (p. 75), por tanto, el valor social que promueve la investigación se enfoca en conocer aspectos claves en la familia del adulto mayor en condición de vulnerabilidad que puedan ser relevantes para posteriores investigaciones o programas enfocados a esta población.
- 4- Validez científica: la metodología usada responde a las necesidades evidenciadas en el marco del diseño de la investigación.
- 5- Consentimiento informado: con el mismo se busca proteger la intimidad y los intereses de las personas participantes en la investigación. Lo cual incluye la obtención del consentimiento informado y firmado por parte del adulto mayor, así, como el consentimiento informado y firmado del adulto acompañante del adulto mayor.
- 6- Respeto a los sujetos de investigación: proteger la información suministrada durante la investigación, así como garantizar su dignidad y libertad de participación.

5. Análisis de los resultados

Para el análisis de la información se tuvo en cuenta la categorización de los datos con el objetivo de clasificar la información recolectada en las entrevistas semiestructuradas realizadas tanto al adulto mayor como al acompañante. Como lo expresa Flick (2015) “la codificación y la categorización son formas de análisis que se pueden aplicar a todo tipo de datos y que no se centran en un método específico de recogida” (p. 137). Agregando que el objetivo principal es organizar la información, destacando aquellos aportes importantes, otorgándoles un nombre y una clasificación, “propone vincular la recogida de los datos con su análisis con el objeto de sacar partido de los conocimientos extraídos en el análisis con vistas al proceso de recogida de datos”. (Flick, 2015, p. 137)

Con lo anterior, se procede a tomar el análisis de contenido como una forma efectiva de llevar a cabo el estudio de las entrevistas, al igual que la información de la entrevista como lectura teórica. Con el primero se busca “asignar una o más palabras clave a un segmento de texto para permitir la identificación posterior de una declaración [...] al igual que descomponer, examinar comparar, conceptualizar y categorizar los datos” (Kvale, 2011, p. 69), con el fin de resumir los significados expresados tanto por los adultos mayores, como por las personas miembros de la red apoyo. En cuanto al análisis de las entrevistas como lectura teórica otorga la posibilidad de “reflexionar teóricamente sobre temas específicos de interés, redactar una interpretación y no seguir ningún método o combinación sistemática de técnicas” (Kvale, 2011, p. 151), con lo cual se busca generar un mayor significado teórico sin apartarse de la situación de vida de los entrevistados. En consecuencia, no se presentaron categorizaciones cuantificadas de la información recolectada, sino se dio especial énfasis a la interpretación continua de las narrativas de los entrevistados, dónde se denominó a los adultos mayores como (AM) y a los

adultos acompañantes como (AE), identificando a los mismos por medio del número asignado según el orden en el cual se desarrollaron las entrevistas.

En el marco de la investigación cualitativa que se desarrolló “la triangulación se refiere al uso de varios métodos (tanto cuantitativos como cualitativos), de fuentes de datos, de teorías, de investigadores o de ambientes en el estudio de un fenómeno.” (Okuda, Gómez, 2005), dado que “al utilizar en la triangulación diferentes métodos se busca analizar un mismo fenómeno a través de diversos acercamientos” (Okuda, Gómez, 2005). En este caso se realizó un análisis entre lo descrito por los adultos mayores y los acompañantes, contrastando la información recolectada en las entrevistas con la teoría. Si bien, hacer uso de una sola estrategia puede conllevar a sesgos o fallas metodológicas, la triangulación permitió analizar la información desde diferentes ángulos, llegando a conclusiones valiosas que integran dichos aspectos.

5.1 Análisis por categorías

El análisis de datos comprendió la categorización de las entrevistas realizadas a los adultos mayores y acompañantes, con el fin de realizar una comparación que facilitara la comprensión y la clasificación de las dinámicas evidenciadas. La categorización vista “como una abstracción de las características y atributos de los fenómenos, que contribuye a organizar la visión de la realidad” (Rico de Alonso, Alonso, Rodríguez, Díaz, Castillo, 2002, p. 23) permitió una segmentación por categorías y subcategorías, extrayendo lo más representativo, desde los contextos en los cuales habitan los adultos mayores y que sirven como base para guiar el proceso de recolección de la información. Iniciando con la categoría familia, fue posible clasificar los resultados a partir de su relevancia, destacando un conjunto de subcategorías tales como: núcleo familiar, vinculación emocional, vinculación económica, continuando con categoría pobreza,

dónde las subcategorías más representativas fueron: mesada pensional, experiencia laboral, empleo, salud, auxilio económico y dificultades económicas, posteriormente la categoría redes sociales con sus subcategorías: cercanos, intermedias, ocasionales y por último, la categoría apoyo social con sus subcategorías: apoyo material, apoyo emocional, apoyo instrumental, apoyo cognitivo.

5.1.1 Categoría familia

Considerando su componente emocional y la afinidad con sus seres queridos, se pudo observar que la relación emocional, se da directamente con la familia y así mismo una leve minoría con personas con las que conviven que están implicados en su núcleo familiar.

Respecto a la composición de las familias, los adultos mayores viven con sus hijos y el núcleo familiar de sus hijos (hijos propios y esposa), mientras que **algunos** conviven solo con sus nietos, siendo estos últimos los que sostienen junto a la pareja relaciones cercanas y de quienes reciben apoyo. En cuanto la vinculación emocional, los lazos afectivos que más predominan son los constituidos por los hijos(as), así como se evidencia en uno de los relatos: *“Pues yo pa mi todos mis hijos son importantes, que aquí vive Alicia que es la que ve de yo y Mónica”* (AM – 06). Los lazos afectivos consolidados con los hijos (as) destacan las dinámicas propias que se desarrollan en la familia, como lo refiere Pérez y Arrázola (2013) “los vínculos afectivos son la expresión de la unión entre padres e hijos, aspecto que va más allá de la relación de parentesco y está presente en todas las tareas educativas, facilitando la comunicación familiar, la seguridad en momentos difíciles” (p. 19).

En cuanto a la figura afectiva los hijos(as) también representan una mayor vinculación con el adulto mayor, siendo estos a quienes se dirigen cuando quieren dialogar con alguien. En

uno de los relatos se menciona: *“Con mi hijo que está en la casa, él es el único de mis hijos con el que puedo hablar, los demás no se les puede decir nada, todo van y lo cuentan o solo me regañan”* (AM – 09). Con ello se establece que los hijos(as) siempre serán las primeras personas a quienes acuden los adultos mayores cuando desean ser escuchados. En este caso la vinculación emocional y afectiva les permite el intercambio social necesario, Arroyo y Soto (2013) exponen que en la edad adulta *“la expresión emocional es inevitable, producto de la tensión entre los actores: adulto mayor y familiar cuidador”* (p.340

La representación de los hijos y el cónyuge en el apoyo emocional y afectivo en cuanto a compañía, comprensión y amistad, también lo evidencian los entrevistados al manifestar que *“Ya a esta edad que, a mi señora Maritza”* (AM -02) así como expresa un adulto mayor: *“Con Gonzalo Patiño y mis hijas”* (AM – 07). Aquí, como lo menciona Lazarus (2000) citado por Arroyo y Soto *“entender las respuestas emocionales y su origen implica comprender el contexto en que surgen. Esto quiere decir conocer cómo se construyen en las relaciones y lo que es importante o no para las personas”* (p. 340).

En cuanto al apoyo económico brindado por la familia del adulto mayor, fue posible evidenciar que más de la mitad de los adultos mayores entrevistados cuentan con apoyo de los hijos(as), los demás no recibe ningún tipo de apoyo. Un adulto mayor relata que: *“A ver, nosotros generalmente vivimos bien, pero podría decir que mis hijas, claro que no es como que yo acuda a ellas, no, ellas nos mandan cositas cuando se acuerdan de uno o cuando pueden”* (AM – 07). El apoyo económico recibido por parte de los hijos confirma lo que refiere Barros y Muñoz (2001) *“la familia es un grupo que tiene recursos humanos, económicos y expresivos para satisfacer las necesidades de sus miembros, los protege en caso de necesidad y se*

intercambian cuidados” (p.2) adicional “que los miembros de la familia más próxima cónyuge e hijos son los principales agente proveedores de ayuda económica y cuidados” (p. 6). Lo anterior es de suma importancia, dado que la mayoría de ellos no se encuentra laborando en la actualidad, por tanto, aquellos que no reciben ningún apoyo, como es el caso de un adulto mayor que manifiesta que “*No acudo a nadie, prefiero pasar hambre que decirle a alguien, usted sabe que la gente es muy mala y con doble intención*” (AM – 10), siendo así, se ven en dificultades para llevar una calidad de vida óptima en la etapa vital en la que se encuentran.

5.1.2 Categoría Pobreza

Aunque la pobreza se puede representar desde diferentes aspectos, cómo lo son el aspecto emocional, físico, mental y financiero. Se tiene en cuenta única y exclusivamente la definición de pobreza desde el ámbito financiero, en el cual se tiene en cuenta pobreza como la dificultad del acceso a recursos económicos.

Respecto a las dificultades económicas que pueden presentar los adultos mayores; estas provienen de las barreras laborales, la falta de acceso a la mesada pensional y los obstáculos a los que se enfrentan para acceder a los programas del adulto mayor desarrollados por el gobierno nacional. En cuanto el acceso a mesadas pensionales, ninguno de los adultos mayores tenía ingreso por ese concepto dada la falta de cualificación y estabilidad laboral. Como lo menciona un adulto mayor: “*Pedía limosna, para mí eso es trabajo, yo sé que la gente ve esto como algo muy mal visto, pero para mí es un trabajo y lo digo orgullosamente. Antes de eso tenía 2 días de empleo donde lavaba y aplanchaba*” (AM - 10). Lo anterior es evidenciado en las cifras que da el informe de Protección Económica para la Vejez en Colombia, llevado a cabo por Farne, Rodríguez, Ríos, (2017), donde describe que de cerca de cinco millones y medio de colombianos

adultos mayores solo 1,3 millones reciben pensión, “es decir, actualmente la cobertura pensional en Colombia es escasamente de un 24%”. (p. 17). Agregado a ello la edad en la cual se encuentran los adultos mayores, reduce las posibilidades de obtener un empleo que les permita un mayor ingreso.

En contraste con los datos anteriores es posible destacar que ocho de los adultos mayores entrevistados, cuentan con vivienda propia, lo cual logra alivianar las cargas económicas presentadas. Ellos de forma generalizada describen el contexto donde viven como un lugar tranquilo y agradable. Siendo descrito por uno de los adultos mayores, “*Es cómodo, agradable, tranquilo*” (AM – 02) así como otro menciona que: “*No se ve violencia en la actualidad. El gobierno ha metido mucho la mano y ha ayudado a esto, antes si se sentía la violencia y las bandas y tocaba tener cuidado, pero ahora que el gobierno metió la mano diría que es un lugar bueno, eso sí, si las calles hablaran, cuantas cosas no contarían*” (AM – 10). En cuanto a los servicios básicos de salud, un adulto mayor expresa que posee atención a “*Urgencias, citas médicas, controles médicos y ahorita hay un programa con el instituto del corazón, cada 2 meses me llama el internista y me pregunta cómo estoy, dependiendo de cómo esté me pagan las cosas que necesite, medicamentos, cita*” (AM -10). El entrevistado tiene cubierto todo lo referente al servicio de salud y no solo él, sino todos los adultos mayores tienen posibilidad de acceso a los servicios de salud básicos: urgencias, citas médicas, entre otros.

En cuanto al acceso a programas de bienestar, nueve de los adultos mayores entrevistados no cuentan con vinculación alguna, los pocos que los poseen asisten a programas comunitarios o del gobierno. En consecuencia, la falta de acceso a estos programas incrementa la vulnerabilidad de la población mayor, puesto que el bienestar “promueve hábitos de vida saludables: los

beneficios asociados a las actividades sociales en el envejecimiento son considerados positivos para la salud y para el bienestar de los seres humanos, debido a que son una fuente de motivación para continuar viviendo” (Carmona & Ribeiro, 2010, p. 164). La contraparte a la falta de acceso a los programas de bienestar viene de la posibilidad de que al menos la mitad de los adultos mayores reciben apoyo económico por parte del Estado, con el programa Colombia Mayor, el cual amplió la cobertura de subsidios debido a la pandemia generada por la COVID-19, esto se puede evidenciar cuando en las entrevistas se menciona que reciben el apoyo de “adulto mayor” (AM – 01). En cuanto al apoyo económico suministrado por parte de las redes sociales de apoyo (familia, amigos u otros) en su mayoría cuentan con el apoyo destacando que el mismo, es suministrado de forma mensual o en algunos casos solo cuando el adulto mayor lo requiere.

Con relación a las dificultades que han incidido de forma negativa en la calidad de vida de los adultos mayores consultados, se destaca el desempleo, la enfermedad y la dependencia como dicha causa que las justifica. Lo cual ratifica lo planteado por Guzmán, Huenchuan y Montes de Oca (2003) “en los países en desarrollo, donde el proceso de envejecimiento ha sido más rápido y reciente, las condiciones socioeconómicas históricas no han permitido adoptar medidas suficientes para cubrir las necesidades de la población en cuestión” (p. 39), agregando que la precariedad en los servicios de salud , la falta de acceso a pensión y la exclusión del mercado laboral, contribuyen de forma negativa a la imposibilidad de satisfacer las necesidades básicas de la población adulta mayor.

5.1.3 Categoría Redes Sociales

En el registro de las redes sociales del adulto mayor, fue posible rescatar información respecto a la familia y aquellas relaciones que para ellos eran importantes y que hacían parte de su red de apoyo.

Al momento de hacer la interpretación de las relaciones sociales íntimas, con menos grado de compromiso y ocasionales que establecen los adultos mayores con sus familiares y personas cercanas, se destacó que la familia es quien tiene una mayor vinculación, como lo afirma un adulto mayor: *“Muy cercanos mis hijos, mis nietos, pues Vicky es la que más está pendiente de mí, ella es mi nieta, y Betsabé, ella quedo viuda ahorita con esta pandemia, el esposo se murió por la pandemia, pero anteriormente está pendiente, ella la que llamo para que me haga de comer, y el niño camilo el siempre busca quedarse aquí conmigo, él es mi nieto”* (AM – 03). Citando a Medellín, Rivera, Peñaloza, Kanán, Rodríguez (2012) “se puede entender que la familia es una red social primordial. Los sistemas familiares se encuentran inmersos en sistemas mayores como los sistemas sociales.”, justificando así que es la familia con quien el adulto establece una relación íntima con un mayor grado de proximidad.

Cabe resaltar que la gran mayoría de adultos mayores declaran no tener una red social de relaciones intermedias ni ocasionales, interactuando con mayor frecuencia con aquellos que tienen cerca, en este caso la familia, así como lo menciona un adulto mayor: *“Con mis hijos de resto nadie más, yo casi no salgo.”*(AM – 06), esto permite ver que, aunque si hay algunos adultos mayores que dicen tener estos círculos medianos y distantes, en realidad su relacionamiento tiende a ser únicamente con su círculo social más cercano y esto se soporta teniendo en cuenta que “la mayoría de las redes de apoyo de los AM están compuestas por

miembros de la familia cercana, que viven en la misma localidad y cuya frecuencia de contacto se da una o varias veces a la semana,” (Salinas, Manrique, Téllez, 2008). Además, hay que tener en cuenta que la red social involucra “un sistema abierto a través de un intercambio dinámico entre sus integrantes y con integrantes de otros grupos, que posibilitan la potenciación de los recursos que se poseen y que se enriquecen en las múltiples relaciones” (Puga, Rosero-Bixby, Glaser, & Castro, 2007, p. 12), destacando la falta de una red social fuerte en los adultos mayores participantes, más allá de su familia.

5.1.4 Categoría Apoyo Social

Respecto a los apoyos suministrados por miembros de la red social de los adultos mayores, fue posible registrar los tipos de apoyo en cuanto a aspectos, materiales, instrumentales, emocionales y cognitivos, destacando así aquellos aspectos relevantes que mejoran la calidad de vida de los adultos mayores.

En lo que respecta al apoyo material, los adultos mayores reciben en su mayoría mercados y aportes monetarios, así lo menciona un adulto mayor: *“Mi hijo me da ayuda económica, él es el que me brinda todo, me da el mercado, la ropita”* (AM – 11), otro menciona que: *“De pronto mercado de parte de mi hijo.”* (AM – 02), en las narrativas se evidenció lo que sustenta Zapata, Delgado, Cardona (2011) cuando mencionan que: “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”.

Los adultos mayores reciben apoyo emocional en el acompañamiento de quienes hacen parte de su red social íntima, esto se percibe en lo relatado por el adulto mayor al referir que le proporcionan: *“Confianza cariño, me siento apoyada, siento que no estoy sola que estoy*

acompañada y eso es lo más importante para mí” (AM – 10). Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente se evidenció que el acompañamiento suministrado por las personas pertenecientes a la red de apoyo es significativo en cuanto al impacto que genera en la calidad de vida de los adultos mayores, así lo menciona Guzmán y Montes de Oca (2003) “Las relaciones de amistad, se dice, prolongan la independencia en la vejez a través del apoyo emocional que proporcionan. Ello parece explicarse por el hecho de que fomentan la motivación, la relajación y los estados de ánimo saludables.” (p. 54).

Partiendo del apoyo instrumental, lo que más se logra reflejar, es el acompañamiento a citas y ayudas en el hogar, siendo descrito por un adulto mayor: “*Mi hija, ella me acompaña a todo lado, me lleva a las citas médicas, me ayuda con los labores del hogar, está muy pendiente*” (AM – 11), mientras que Salinas, Manrique y Téllez (2008), mencionan que en cuanto al apoyo instrumental “los AM en mayor proporción no dan ni reciben este tipo de apoyo”, se pudo evidenciar que la realidad de estos adultos mayores es muy diferente, teniendo estos el apoyo por parte de su red social, además percibiendo este mismo como un factor emocional tal como se muestra en el relato anteriormente escrito “*...está muy pendiente*” (AM – 11).

Por último, los adultos mayores perciben el apoyo cognitivo como la posibilidad que tienen de ser escuchados, y compartir experiencias que les permiten fortalecer sus vínculos emocionales y afectivos. Así lo expresa un adulto mayor al referir que: “*Consejos, me proponen soluciones cuando les hablo de mis problemas o lo que me está pasando*” (AM – 10). Clemente (2003), citando a (Rowe & Kahn, 1997), expresa que “una vejez exitosa es aquella en la que el anciano posee un alto nivel de funcionalidad tanto física como cognitiva, permitiéndole ser una persona competente” (p. 42), lo cual les permite estar conectados con los miembros de su red de

apoyo. Sin embargo, cabe aclarar que hay algunos que, aun teniendo la posibilidad de recibir este apoyo, prefieren no hacer uso del mismo, dado que no lo consideran necesario, como lo menciona un adulto mayor: *“No, no me gusta que nadie me de consejos (se ríe), me da malgenio y no los escucho, prefiero que no me digan nada”* (AM – 12).

5.2 Análisis de datos acompañante

Entendiendo que “la mayoría de las redes de apoyo de los AM están compuestas por miembros de la familia cercana, que viven en la misma localidad y cuya frecuencia de contacto se da una o varias veces a la semana,” (Salinas, Manrique, Téllez, 2008). En el desarrollo de las entrevistas se pudo evidenciar que los acompañantes participantes eran familiares que estaban acompañando al adulto mayor, siendo estos los que proporcionaron información complementaria, para establecer las acciones brindadas en los diferentes apoyos.

Con respecto al apoyo material la mayoría de acompañantes manifestaron ser los que suministran recursos claves como mercado, alojamiento y dinero. Así como lo expresa un adulto acompañante: *“Ella recibe un apoyo de mi hermano y una prima mía que cuando tiene ropa o zapatos algo le manda”* (AE – 11), en este caso, los adultos mayores acompañantes demuestran aquellas acciones orientadas en la solución de problemas, tendientes a mejorar el acceso a las necesidades básicas del adulto mayor. No obstante, un adulto acompañante manifiesta que: *“Pues el apoyo se basa en estar trabajando en la empresa, estableciendo un salario y suminístraselo periódicamente para que él pueda cubrir sus necesidades básicas, y si en algún momento necesita de un apoyo o un préstamo un mercado se lo brindo sin ningún inconveniente”* (AE – 02), este es un dato atípico, dado que es el único adulto mayor cuya situación económica depende de su propio trabajo.

En cuanto al apoyo emocional un adulto acompañante manifiesta que *“Es muy bueno, siempre estoy pendiente de ella, la acompaño cuando necesita, si se siente enferma siempre estoy pendiente de ella.”* (AE – 04), teniendo en cuenta que el apoyo emocional “comprende la empatía, el cuidado, el amor, la confianza” (Bilbao, Daza, 2004), lo anterior permite percibir el apoyo emocional que reciben los adultos mayores incidiendo en la salud socio afectiva de los mismos, ya que les permite sentirse protegidos y acompañados.

El apoyo instrumental hace referencia a “conductas instrumentales que directamente ayudan a quien lo necesita; se ayuda a otro a hacer o acabar el trabajo, se cuida a alguien...” (Bilbao, Daza, 2004). Un adulto acompañante manifiesta que: *“Ahhh sí también, pues ella me comenta y se busca la mejor alternativa para solucionar el problema, se dialoga.”* (AE – 06), siendo percibida la importancia que siente la red social por el estado del adulto mayor y que este a su vez se encuentre en las mejores condiciones.

En el apoyo cognitivo, un adulto acompañante expresa que: *“No pues el apoyo es total, cuando de pronto tiene un problema, yo busco la forma de ayudar de solucionarle. Realmente problemas fuertes no ha habido en el momento que obligue dedicarse a esas situaciones, entonces digamos que no son situaciones muy complejas para poder manejarlas de una manera más a profundidad, o sea el consejo es para problemas no tan profundos. A Dios gracias todo hasta el momento hemos tenido digamos que empatía diaria sin necesidad de ser tan excesivos en consejos o problemas que se han presentado”* (AE – 02), el relato anterior destaca aquellos apoyos suministrados por los adultos acompañantes que influyen en el intercambio de experiencias.

5.3 Triangulación de datos

La triangulación realizada se basó en los apoyos percibidos, puesto que es una de las partes más importantes del análisis, además, es la información recolectada que se conecta tanto por parte del adulto mayor como del acompañante. Siendo comparada la información suministrada por cada uno de estos junto con la teoría, para así lograr concluir si estas diferencian o asemejan.

Principios de la Ética de la Investigación mencionan que: “la situación económica de las personas [adultas mayores] AM está determinada por su poder adquisitivo, que se sustenta con ingresos de diversas fuentes, sean estas laborales o no laborales.”, en el caso de los adultos mayores entrevistados se puede evidenciar como estos perciben en su mayoría apoyos materiales por parte de sus redes sociales familiares. Esto se logra ver cuando el adulto mayor (AM – 11) menciona: *“mi hijo me da ayuda económica, él es el que me brinda todo, me da el mercado, la ropita”*; su acompañante (AE – 11) afirma: *“ella recibe un apoyo de mi hermano y una prima mía que cuando tiene ropa o zapatos algo le manda”*, además, estos apoyos materiales se suelen dar en mercados. No obstante, un dato atípico se presenta cuando el adulto mayor (AM – 04) menciona: *“por el momento no señora, gracias a Dios no.”*, haciendo referencia a los apoyos materiales. Por su parte el acompañante (AE – 04) expresa: *“el [apoyo] material por ahora no. Cuando lo necesita en algún momento sí, claro, pero por ahora no.”*

Halas y Urquiola (2018) mencionan que: “el apoyo social percibido tiene una relación inversa significativa con la depresión”, esto se puede sustentar cuando el adulto mayor (AM – 12) relata: *“están pendientes de mí, si me enfermo corren a llevarme. Me dan mucho cariño y se preocupan por mí”* a su vez el adulto acompañante (AE – 12) manifiesta: *“mantenemos pendiente de ella, cómo está su salud, citas médicas”*. Al analizar lo expresado por el adulto mayor y el

acompañante se puede evidenciar la preocupación existente por su estado de salud, no solo físico sino mental, en el cual se evidencia el cariño que recibe el adulto mayor y la atención que le es suministrada. A su vez se encuentra un dato atípico, en el cual el adulto mayor (AM – 07) expresa: *“no, la verdad no me gusta, no busco apoyo ni me lo dejo dar”* además, el adulto acompañante menciona: *“ja, muy poco ese no se deja dar amor, dígame, dígame que usted no se deja dar amor”* retomando lo descrito por Bilbao y Daza (2004) dónde mencionan que el apoyo social se basa en *“comprender la empatía, el cuidado, el amor, la confianza”*, se puede apreciar que el adulto mayor no recibe apoyo emocional por decisión propia.

Ahora bien, en el apoyo instrumental, los adultos mayores perciben apoyo generalmente en el aspecto de acompañamiento en el cual se puede evidenciar cuando el adulto mayor (AM – 11) menciona: *“Mi hija, ella me acompaña a todo lado, me lleva a las citas médicas, me ayuda con los labores del hogar, está muy pendiente”* siendo esta información confirmada por el acompañante AE – 11 cuando expresa: *“Se lleva a las citas médicas, se está pendiente de si algo le duele, si algo le pasó. Ella no se deja salir sola, tiene una oreja operada, entonces toca cuidarla mucho”*, basándose en *“conductas instrumentales que directamente ayudan a quien lo necesita; se ayuda a otro a hacer o acabar el trabajo, se cuida a alguien...”* (Bilbao, Daza, 2004), se puede evidenciar como el apoyo instrumental es importante y además se cumple en el caso de los adultos mayores, dado que reciben apoyo en el acompañamiento, ya sea a citas u otros tipos de acompañamientos, esto demuestra que los adultos mayores no se encuentran solos, siendo esto importante para su propio desarrollo y bienestar.

6. Discusión

Entre los hallazgos obtenidos se evidencia el aporte que tiene la familia en el ámbito afectivo y emocional, debido a que la misma actúa como soporte de las necesidades que tiene el adulto mayor, siendo las relaciones de parentesco las que fortalecen la contribución de acciones tendientes a facilitar la comunicación, la seguridad y el bienestar propio de la edad en la que se encuentran, ayudando además a que los adultos mayores tengan una percepción de pobreza económica mucho menor, evidenciado así la importancia existente de los apoyos emocionales. En cuanto a los lazos de parentesco son los hijos(as) quienes asumen un rol activo en la vinculación emocional, destacándose como los principales proveedores afectivos, confirmando lo expuesto en la teoría de la desvinculación descrita por Havighurst citado por Belando (2007) donde “se reduce la actividad social en unos ámbitos, generalmente, los laborales, pero se incrementa en otros (por ejemplo, los familiares)” (p. 79), nombrando lo anterior como desvinculación selectiva.

En contraste con lo anterior en la indagación de las redes sociales de apoyo, los adultos mayores no cuentan con redes intermedias ni ocasionales, lo cual concuerda con lo expuesto por Merchán y Cifuentes (s.f) sobre la desvinculación que da lugar en esta etapa de vida, derivada de la tendencia al aislamiento como un proceso natural del envejecimiento. En consecuencia, se “va originando una cascada imparable de comportamientos y reacciones que le impulsan a la búsqueda del retiro social, como lugar óptimo deseado para conseguir la satisfacción personal en su vejez” (Merchán & Cifuentes, s.f, p. 2), estos comportamientos son evidenciados según los autores debido a la necesidad de alejamiento de las interacciones sociales, el poco interés de la vida de otros, su poca frecuencia a encuentros sociales y un interés más centrado en sí mismo.

Sin embargo, lo anterior no confirma lo evidenciado en los apoyos instrumentales, cognitivos, y emocionales que dan y reciben los adultos mayores y los adultos acompañantes de la red social cercana, donde la participación de los mismos es frecuente y activa, subestimando lo expuesto por la teoría de la desvinculación donde se niega la necesidad de contacto e interacciones sociales. Lo anterior puede ser derivado de la crítica que ha suscitado la teoría de la desvinculación ya “que la misma se basa en la lógica interna de una sola forma de cultura como es el caso de la sociedad estadounidense, y esto no es aplicable a las demás culturas” (González de Gago, 2010, p. 11).

Otro de los aspectos a destacar en los resultados obtenidos viene dado del apoyo material que suministran las personas miembros de la red de apoyo, en el cual, si bien los mismos no son condicionados desde ámbito económico/monetario, si están dispuestos en bienes tangibles como ropa y mercado. El apoyo material recibido, es acogido por los adultos mayores como un alivio ante la falta de ingresos de mesada pensional y fuentes derivadas de alguna actividad económica. La adaptación que tiene el adulto mayor ante estas dificultades de tipo económico, son subsanables con otros tipos de apoyo que reciben.

Lo anterior se puede relacionar con lo expuesto por la teoría de la continuidad, donde expresa que “al envejecer los individuos aprenden a utilizar diversas estrategias de adaptación que les ayudan a reaccionar eficazmente ante los sufrimientos y las dificultades de la vida” (González de Gago, 2010, p. 12). Así, es evidenciado en los hallazgos obtenidos en la categoría pobreza, donde, si bien los adultos mayores viven en condiciones de vulnerabilidad, la misma no es un limitante para dar sentido a la etapa de vida en la que se encuentran, bien lo expone al referir que “cada individuo tiende a producir su propio ambiente en función de su coherencia y

éste se convierte en el factor externo que favorece la continuidad del estilo de vida que ha ido creando” (González de Gago, 2010, p. 12).

En concordancia a lo expuesto anteriormente, es relevante resaltar los factores que han podido influir en los resultados, destacando los siguientes: la aplicación del instrumento se dio en condiciones de pandemia por COVID 19, donde la misma impidió el contacto presencial y profundo a las personas entrevistadas, imposibilitando el acercamiento al contexto próximo donde habita el adulto mayor y las personas miembros de la red apoyo. La virtualidad como herramienta para la aplicación del instrumento pudo haber incidido en las narrativas de las personas entrevistadas, obstaculizando la recolección de los datos.

7. Conclusiones

Se pudo evidenciar que el estado socioeconómico al cual pertenecen las personas adultas mayores es bajo – bajo, teniendo en cuenta las variables planteadas en las entrevistas en aspectos clave como: el acceso a educación, posibilidad de un trabajo formal, acceso a mesada pensional, programas de bienestar y subsidios al adulto mayor provenientes del estado. Lo anterior constituye una barrera que se ve reflejada en la inestabilidad laboral y en trabajos informales ejercidos por los adultos mayores en su etapa productiva, conllevando a que no tengan acceso a ningún tipo de pensión o protección económica en su vejez. con excepción de algunos adultos mayores que reciben subsidio por parte del estado con el programa “Colombia Mayor”.

Al indagar respecto a las posesiones económicas del adulto mayor, sobresale que el mayor activo patrimonial con el que cuenta en su vejez corresponde a la vivienda, con lo cual se resalta que, si bien no todos los entrevistados cuentan con esta, sí la gran mayoría. Destacando

que es uno de los únicos factores en los que proveen ayuda, y disponen su vivienda para alojar a su red social familiar, en contraste con otro tipo de apoyos económicos, en los cuales se evidenció que generalmente los adultos mayores actúan como receptores y no como proveedores.

Entre las dinámicas destacadas por los adultos mayores y su red social se destacan los vínculos generados con los hijos, siendo estos los que se encuentran en su círculo más próximo en cuanto a intimidad, seguidos por los cónyuges y los nietos, quienes también hacen parte de sus relaciones íntimas, pero con un menor grado de proximidad. Siguiendo con el círculo intermedio, son los amigos o familiares lejanos, quienes tienen un compromiso de menor grado. Respecto a sus relaciones ocasionales, los adultos mayores manifestaron que estos no hacen parte de su red social. Se podría inferir que en esta etapa de la vida se ve reducida su red social de apoyo, como lo concluyen estudios anteriores.

La importancia que tiene el adulto mayor en su red social se evidencia en los apoyos que este mismo recibe. Siendo el apoyo instrumental y el emocional los que mayor reconocimiento tienen, tanto para el adulto mayor como para la persona miembro de la red social de apoyo. Sobre este aspecto se podría considerar la influencia que tiene el apoyo socioafectivo, ayudando al adulto mayor a sopesar su condición de pobreza.

Los adultos mayores, aunque se encuentran en un estado de pobreza y lo identifican por sí mismos no se sienten en este estado dado el acompañamiento que reciben. La percepción que tienen respecto a la pobreza muestra que tienen una dificultad importante en el aspecto económico, pero mientras estos se encuentran acompañados y apoyados por sus redes sociales logran tener una percepción positiva de la vida, por esto mismo se concluye que para los adultos mayores el factor más importante no resulta ser el económico, sino el emocional.

Las acciones de la red social familiar que se lograron establecer se ven condicionadas al acompañamiento que los miembros de la red pueden suministrar como lo son: llevarlos a citas médicas, estar presentes en casa de los adultos mayores, incentivando el diálogo, favoreciendo su expresión y una mayor participación social. Permitiéndoles tener una percepción diferente sobre su estado de pobreza, que, aunque es existente al estar acompañados les facilita su situación.

Las acciones al ser algo que tiene repercusiones y estas suelen no ser de impacto inmediato, es decir que una sola acción no los va a sacar del estado de pobreza, las acciones que las redes sociales establecen para ayudar al adulto mayor a salir del estado de pobreza deben ser constantes, además, teniendo en cuenta que el factor más importante para ellos es el emocional, estas acciones deben ir acompañadas de este factor.

No solamente

8. Recomendaciones

Para posteriores investigaciones sobre las redes sociales de apoyo y su relación en la reducción de la pobreza del adulto mayor, se recomienda realizar un trabajo de campo presencial que permita una mayor vinculación e interacción entre el entrevistador y el entrevistado. Esta recomendación surge de lo evidenciado a la hora de aplicar el instrumento, ya que la virtualidad no permitió una mayor indagación que profundice sobre aspectos relevantes necesarios para llevar a cabo el objetivo de la investigación, en lo que refiere a “describir las acciones de la red social familiar que se pueden llevar a cabo para reducir la pobreza en los adultos mayores”.

Sumado a lo anterior, al llevarse a cabo la aplicación del instrumento de forma virtual, los adultos mayores requerían del acompañamiento de adulto acompañante para una mayor comprensión de las preguntas, situación que puede generar un sesgo en las respuestas dadas por

los mismos. De igual forma, la similitud evidenciada en las respuestas de los adultos acompañantes y adultos mayores puede deberse a que ambos participaban del encuentro de forma simultánea. Cabe resaltar que el proceso investigativo se debió desarrollar de manera virtual, dadas las condiciones derivadas de la pandemia global “COVID – 19”.

Otra recomendación que surge, parte de la necesidad de promover políticas públicas que se acerquen a las distintas realidades de las personas adultas mayores, donde no solo la pobreza monetaria y multidimensional sean aspectos relevantes, sino a su vez las mismas sean encaminadas en salvaguardar y apoyar las redes sociales, desde del acompañamiento a las personas miembros de la red, en cuanto al conocimiento y capacidades que pueden adquirir para brindar apoyos cognitivos, emocionales e instrumentales.

Referencias

- Aguilar, S. Cardona, D. (2016). *Ingresos laborales, transferencias y seguridad económica de los adultos mayores de Medellín, Colombia*. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a05.pdf>
- Alcaldía Mayor de Bogotá. SDIS. (2015). *Política Pública Social para el Envejecimiento y la vejez del Distrito Capital*. Bogotá.
- Alvarado A y Salazar A, (2014). *Revisión “Análisis del Concepto de envejecimiento” Revisiones Gerokomos*.
- Arango, V. Ruiz, I. (s.f.). *Diagnóstico de los adultos mayores de Colombia*. Recuperado de: http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/diag_adul_mayor.pdf
- Arroyo, M., Soto, L., (2013). *La dimensión emocional del cuidado en la vejez: la mirada de los adultos mayores*. Cuadernos de trabajo Social, 26 (2): 337-347
- Arroyo. M, Soto. M, (2013). *La dimensión emocional del cuidado en la vejez: la mirada de los adultos mayores*. Cuadernos de Trabajo Social 337 ISSN: 0214-0314 Vol. 26-2 (2013) 337-347. Recuperado de: http://dx.doi.org/10.5209/rev_CUTS.2013.v26.n2.41333
- Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas. (s.f). *Objetivos de desarrollo sostenible. Objetivo 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo*. Recuperado de: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/poverty/>

- Ayola, V (2016). *La asistencia social vista por los beneficiarios de un programa de lucha contra la pobreza: apropiación y construcción de representaciones alrededor del programa familias en acción.*
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2019). *Envejecimiento y atención a la dependencia en Colombia.* Recuperado de:
https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Envejecimiento_y_atención_a_la_dependencia_en_Colombia_es.pdf
- Barros, C, Muñoz, M, (2001). *Relaciones e Intercambios Familiares del Adulto Mayor.* Recuperado de: <https://docplayer.es/25076774-Relaciones-e-intercambios-familiares-del-adulto-mayor.html>
- Belando, M.,(2007). *Modelos sociológicos de la vejez y su repercusión en los medios. Reconstruyendo identidades. Una visión desde el ámbito educativo.* Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2651197>
- Bilbao, J. Daza, F. (2004). NTP 439: *El apoyo social.* Recuperado de:
https://app.mapfre.com/documentacion/publico/es/catalogo_imagenes/grupo.do?path=1031762
- Cadena-Iñiguez, Pedro; Rendón-Medel, Roberto; Aguilar-Ávila, Jorge; Salinas-Cruz, Eileen; de la Cruz-Morales, Francisca del Rosario; Sangerman-Jarquín, Dora Ma. (2007). *Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales.* Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/pdf/2631/263153520009.pdf>
- Carmona, S., Ribeiro, M., (2010). *Actividades sociales y bienestar personal en el envejecimiento.* Universidad Autónoma de Nuevo León, papeles de población. 65: 163-185
- Colombia, C. P. (1991). *Constitución Política de Colombia.* Recuperado de:
<https://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-42>
- Congreso de la República de Colombia. *Ley 1251 de 2008* (Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008; Recuperado de:
https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1251_2008.htm
- Congreso de la República de Colombia. *Ley 1276 de 2009* (Diario Oficial No. 47.223 de 5 de enero de 2009); Recuperado de:
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1276_2009.html
- Congreso de la República de Colombia. *Ley 1315 de 2009* (Diario Oficial No. 47.409 de 13 de julio de 2009); Recuperado de:
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1315_2009.html
- Congreso de la República de Colombia. *Ley 1785 de 2016* (Diario Oficial No. 49.911 de 21 de junio de 2018); Recuperado de:
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1785_2016.html

- Congreso de la República de Colombia. *Ley 1850 de 2017* (Diario Oficial No. 50.299 de 19 de julio de 2017; Recuperado de: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1850_2017.htm)
- Contreras, K., Hernández, E., (2019). *Redes de apoyo familiares y feminización del cuidado de jóvenes estudiantes universitarios*. Revista para el Análisis de Redes Sociales.30(1) 54-67. Recuperado de: <https://revistes.uab.es/redes>
- Clemente, M. (2003). *Redes sociales de apoyo en relación al proceso de envejecimiento humano. Revisión bibliográfica* [La relación entre las redes de apoyo social y el proceso de envejecimiento humano. Revisión bibliográfica]... Interdisciplinaria, 20 (1). [Fecha de Consulta 17 de abril de 2021]. ISSN: 0325-8203. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18020103>
- DANE (2018). *Boletín Técnico Pobreza Multidimensional en Colombia: año 2018*. Recuperado de: Boletín técnico Pobreza multidimensional en Colombia 2018 (dane.gov.co)
- DANE. (2019). *Pobreza monetaria por departamentos en Colombia*. Boletín Técnico Pobreza Monetaria Departamental Año 2018.
- DANE (s.f.). *Preguntas frecuentes estratificación*. Recuperado de: https://www.dane.gov.co/files/geoestadistica/Preguntas_frecuentes_estratificacion.pdf
- Dois, A, Salinas, C (2017), *¿Son pobres las familias que viven en condiciones de pobreza?*
- DPN (2017). *Panorámica Regional: pobreza monetaria y multidimensional departamental: necesidad de políticas públicas diferenciadas*. Recuperado de: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/Portal%20Territorial/KitSeguimiento/Pobreza/Publicaci%C3%B3n%20Ipm%20deptal.pdf>
- Farne, S., Rodríguez, D. Ríos, P., (2017). *La protección económica para la vejez en Colombia*. Páginas de Seguridad Social. 1: 93-121
- Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores (FIAPAM). (2015). *Los adultos mayores, vulnerables contra el maltrato*. Recuperado de: <https://fiapam.org/los-adultos-mayores-vulnerables-contra-el-maltrato/>
- Flick, U., (2015). *El diseño de la investigación cualitativa*. Ediciones Morata, S. L. España: Madrid.
- Flórez, C. e., & Cote, H. (2015). *Tipologías de familias en Colombia 1993-2014*. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación.
- Flórez, C.E., Martínez, L.J., Aranco, N, (2019). *Panorama del envejecimiento y atención a la dependencia en Colombia*.
- Flórez, C. E., & Rodríguez, K. (2016). *Diferenciales geográficos y sociales en las tipologías de familias en Colombia: 2014*. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación.
- Gómez, M., Galeano, C., Jaramillo, D. A. (2015). *El estado del arte: una metodología de investigación*. Revista Colombiana de Ciencias Sociales, 6(2), 423-442

- Gómez T. (2003). *Tesis Doctoral "Heteroestereotipos y Autoestereotipos Asociados a la Vejez en Extremadura"*, Cáceres 2003. Universidad de Extremadura. Recuperado de: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/gomez-heteroestereotipos-01.pdf>.
- González de Gago, J. (2010). *Teorías del envejecimiento*. Tribuna del investigador. Volumen 11, No. 1-2. Recuperado de: <https://www.tribunadelinvestigador.com/ediciones/2010/1-2/art-13/#>
- Guzmán, J, Huenchuan, S., Montes de Oca, V., (2003). *Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual*. Notas de población 77: 35-70
- Halas. P, Urquiola, A. (2018). *Influencia del apoyo social percibido, factores sociodemográficos y socioeconómicos sobre la depresión de personas adultas mayores del área urbana de la ciudad de La Paz*. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2071-081X2018000100003&script=sci_arttext
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. Recuperado de: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. ICBF (2013). *CONSEJO DE ESTADO / SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN III*. Recuperado de: <https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/arbol/69163.htm>
- Instituto Nacional de las Mujeres (2015). *Cómo funcionan las redes de apoyo familiar y social en México*. Recuperado de: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101244.pdf
- Kvale, S. (2011). *Las entrevistas en Investigación Cualitativa*. Ediciones Morata, S. L. España: Madrid.
- López, L. (2004). *Población Muestra y Muestreo*. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
- Lonjas. J, Querol. R, Ciraso. A, Riera. J, Úcar. X, (2017). *Redes de acción socioeducativa contra la pobreza infantil. Evaluación de la percepción de impacto del programa CaixaProinfancia (CPI)*.
- Lozano, D. (2011). *Concepción de la vejez: entre la biología y la cultura. Investigación en enfermería: imagen y desarrollo*. 13 (2), 89-100.
- Molinares, C., Madariaga, C., (2016). *Redes sociales y capital social: indicadores de calidad de vida en la población desmovilizada*. Clivatge. Recuperado de: <http://revistes.ub.edu/index.php/clivatge/article/view/15891>
- Maluche, A., Velásquez. F, (2017). *Efecto del programa de apoyo social: percepción de cuidadoras familiares de personas mayores afrocolombianas en Guapi, Cauca*. Hacia prooc. Salud. 22(2) 99-110. Recuperado de: <https://www.semanticscholar.org/paper/EFFECTO-PROGRAMA-DE-APOYO->

- SOCIAL%3A-PERCEPCIÓN-DE-DE-Maluche-Sánchez-Velásquez-G/37c642eb5eac0565b3409af287f186f8cf1037aa
- Medellín, M, Rivera, M, Peñaloza, J, Kanán, G, Rodríguez, A. (2012). *Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México*. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000200008
- Merchán, E., Cifuentes, R. (s.f.) *Teorías psicosociales del envejecimiento*. Recuperado de: <http://asociacionciceron.org/wp-content/uploads/2014/03/00000117-teorias-psicosociales-del-envejecimiento.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2007). *Política Nacional de Envejecimiento y Vejez*. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-nacional-envejecimiento-vejez-2007-2019.pdf>
- Ministerio de Salud. (2016). *Política Pública Nacional de apoyo y fortalecimiento a las familias*. Bogotá: Ministerio de Salud y protección social.
- Ministerio de Salud. (s.f.). *Sabe Colombia 2015: Estudio nacional de salud, bienestar y envejecimiento*.
- Molina, N.P. (2005). *¿Qué es el estado del arte?* Recuperado de: <https://ciencia.lasalle.edu.co/svo/vol3/iss5/10/#:~:text=El%20estado%20del%20arte%20es,dentro%20de%20un%20%20C3%A1rea%20espec%20C3%ADfca.&text=Hoy%20en%20d%20%20C3%ADa%20se%20considera,abordarse%20desde%20tres%20perspectivas%20fundamentales>.
- Montero, M. (2003). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad*. Buenos aires: Paidós.
- Moreno, I, Patiño, C, Sánchez, M, Fortiche, S, González, I. (2018). *Prácticas educativas familiares (PEF) de familias en condición de extrema pobreza en Cartagena de Indias*.
- Naciones Unidas, CEPAL. (2012). *Informe sobre la aplicación de la estrategia regional de implementación para américa latina y el caribe del plan de acción internacional de madrid sobre el envejecimiento y la declaración de brasilia en américa latina y el caribe*. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21532/S1200209_es.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Observatori de Bioètica i Dret (1979). *Investigación Biomédica y de Comportamiento, Informe Belmont*. Recuperado de: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
- Okuda, M. Gómez, C. (2005). *Metodología de investigación y lectura crítica de estudios. Métodos en investigación cualitativa: triangulación*.

- OMS (2015). *Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=E4C999213D074C2513F5FA68FE4D6E7D?sequence=1
- ONU. (2015). *La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Recuperado de: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>
- Orozco, C. M., Abello Llanos, R., & Sierra García, O. (2003). *Redes sociales infancia, familia y comunidad*. En C. M. Orozco, R. Abello Llanos, & O. Sierra García, *Redes sociales infancia, familia y comunidad*. Barranquilla Colombia: Universidad del norte.
- Organización Mundial de la Salud (mayo de 2017). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/>
- Peralta, A. García, J. Johnson, N. (2006). *Dinámica y definición de pobreza en los Andes colombianos: enfoques participativos versus enfoques objetivos*.
- Pérez. B, Arrázola. E.T, (2013). *Vínculo afectivo en la relación parento-filial como factor de calidad de vida*.
- Pérez O. (2017). *Artículo núm. 13: Vulnerabilidad y vejez: implicaciones y orientaciones epistémicas del concepto de vulnerabilidad, Reflexión Teórica, Intersticios Sociales, el Colegio de Jalisco*. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza Campus iii, Tlaxcala
Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ins/n13/2007-4964-ins-13-00003.pdf>.
- Puga, D., Rosero-Bixby, L., Glaser, K., & Castro, T. (2007). *Red social y salud del adulto mayor en perspectiva comparada: Costa Rica, España e Inglaterra*. Población y Salud en Mesoamérica, 1-21.
- Ravanal, V. M. (2006). *El enfoque comunitario*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Revista Médica Hondureña. (2012). *Principios de la ética de la investigación y su aplicación*. Revista Médica Hondureña, 75-76.
- Rico de Alonso. A, Alonso. J.C, Rodríguez. A, Díaz. A, Castillo. S, (2002). *La investigación Social: Diseños, Componente y Experiencias*. Recuperado de: <https://dokumen.tips/documents/la-investigacion-social-disenos-componentes-y-experiencias-ana-rico.html>
- Salinas, A. Manrique, B. Téllez, M. (2008). *Redes de apoyo social en la vejez: Adultos mayores beneficiarios del componente para adultos mayores del programa de oportunidades*. Recuperado de: http://www.alapop.org/alap/SerieInvestigaciones/InvestigacionesSIIaSi9/AdultoMayor_ParteII-3.pdf
- Sluski, E. (1996). *La Red Social: frontera de la practica sistémica*. Barcelona, España: Gedisa, S.A.

Suárez, N.C., Restrepo, D. (2005). *Teoría y práctica del desarrollo Familiar en Colombia*. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v3n1/v3n1a02.pdf>

Tassara, C. (2015). *Políticas públicas de protección social y lucha contra la pobreza en Colombia: logros y desafíos*.

Villar, L., Flórez, C., Valencia López, N., Alzate Meza, J., & Forero, D. (2016). *Protección económica para la vejez en Colombia: ¿estamos preparados para el envejecimiento de la población? Coyuntura económica: Investigación económica y social*. 15-39.

Zapata, B, Delgado, N, Cardona, D. (2011). *Apoyo social y familiar al adulto mayor en el área urbana en Angelópolis, Colombia*. Recuperado de: <https://scielosp.org/article/rsap/2015.v17n6/848-860/es/>