

Intereses ocupacionales de adultos mayores de 60 años de la ciudad San Juan de Pasto*

Eunice Yarce Pinzón¹ ✉

Giovana Marcella Rosas Estrada²

Yenny Vicky Paredes Arturo³

Mildred Rosero Otero⁴

Alexander Morales Erazo⁵

Cómo citar este artículo / To reference this article / Para citar este artículo: Yarce, E., Rosas, G., Paredes, Y., Rosero, M. y Morales, A. (2014). Intereses ocupacionales de adultos mayores de 60 años de la ciudad San Juan de Pasto. *Revista UNIMAR*, 33(1), 201-212.

Fecha de recepción: 20 de enero de 2015

Fecha de revisión: 12 de mayo de 2015

Fecha de aprobación: 13 de julio de 2015

RESUMEN

En esta investigación se tomó como objetivo general el determinar los intereses ocupacionales de un grupo de adultos mayores de 60 años de la ciudad de San Juan de Pasto; para ello se realizó un estudio prospectivo, transversal, descriptivo y exploratorio; se evaluó a 426 ancianos residentes en esta comunidad. El tipo de muestreo fue no probabilístico, a conveniencia y por cuotas, en doce comunas de la ciudad, estratificado por edad y sexo. Para explorar los intereses ocupacionales se aplicó el listado de intereses modificado de Kielhofner. Como resultado se evidencia una mayor participación en actividades de ocio de mínimo esfuerzo físico, comparado con el interés que demuestran por actividades de formación personal. En general se observa preferencia para caminar (94%), ver televisión (88,9%), escuchar radio y música (85%) y realizar actividades de la iglesia (84%).

Se puede concluir que los adultos mayores de esta ciudad presentan baja motivación e interés en participar de actividades que pueden favorecer su envejecimiento activo y prevenir el deterioro cognitivo y funcional, de manera que se recomienda desarrollar programas ocupacionales según los intereses y necesidades de la población.

Palabras clave: adulto mayor, áreas ocupacionales, intereses, ocio, tiempo libre.

* Este artículo es el resultado de la investigación titulada: *Caracterización Multidimensional de los Adultos mayores de 60 años de la Ciudad de San Juan de Pasto*, desarrollada desde el 1 de junio del 2012, hasta el 30 de abril del 2014. Departamento de Nariño, Colombia.

¹Terapeuta Ocupacional; Especialista en Gestión para el Desarrollo Empresarial (Universidad Santo Tomás); Docente Investigadora Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia; Integrante del Grupo de Investigación G.I.R.O. Correo electrónico: euyapi15@hotmail.com

²Fisioterapeuta. Magíster en Gerontología, Envejecimiento y Vejez; Mg. y Esp. en Intervención Integral en el Deportista; Docente Investigadora Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia; Integrante del Grupo de Investigación CINESIA. Correo electrónico: giovannarosas@gmail.com

³Psicóloga; Magíster en Neuropsicología; PhD. Psicología con Orientación en Neurociencias Cognitivas; Docente Investigadora Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia; Integrante del Grupo de Investigación Desarrollo Humano y Social. Correo electrónico: yenny28_3@hotmail.com

⁴Enfermera; Magíster en Salud Ocupacional; estudios de Doctorado en Enfermería; Docente Investigadora Universidad Mariana, San de Pasto, Nariño, Colombia; Integrante del Grupo de Investigación VISAGE. Correo electrónico: mileroort2005@yahoo.es

⁵Médico Internista; Sub especialista en Geriatria Clínica; Docente Universidad de Nariño, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia. Correo electrónico: alexandermoraleserazo@gmail.com

Occupational interests of adults over 60 years of San Juan de Pasto

The main objective of this research was to determine the occupational interests of a group of adults over 60 years of San Juan de Pasto, Colombia; this is being done under a prospective, cross-sectional, descriptive and exploratory study; 426 elderly residents were evaluated in this community. The sampling was non-probabilistic, convenience and quotas, in twelve districts of the city, stratified by age and sex. To explore the occupational interests the modified list of interests of Kielhofner was applied. It evidenced greater participation in leisure activities with minimum physical effort, compared to the interest shown by personal training activities. In general they have preference for walking (94%), watching television (88.9%), listening to radio and music (85%) and doing activities of the church (84%).

It can be concluded that seniors of this city have low motivation and interest in participating in activities that may encourage their active aging and prevent cognitive and functional impairment, so it is recommended to develop occupational programs according to the interests and needs of the population.

Key words: elderly, interests, occupational areas, leisure and recreation.

Interesses profissionais dos adultos com 60 anos da cidade de San Juan de Pasto

O principal objetivo desta pesquisa foi determinar os interesses profissionais de um grupo de adultos com mais de 60 anos de San Juan de Pasto, Colômbia, no âmbito de um estudo prospectivo, transversal, descritivo e exploratório. 426 anciãos residentes nesta comunidade foram avaliados. A amostragem foi não probabilística, por conveniência e quotas, em doze distritos da cidade, estratificados por idade e sexo. Para explorar os interesses profissionais foi aplicada a lista modificada de interesses de Kielhofner, evidenciando uma maior participação em atividades de lazer com esforço físico mínimo, em comparação com o interesse demonstrado pelas atividades de formação pessoal. Em geral, eles têm preferência para caminhadas (94%), ver televisão (88,9%), escutar a rádio e música (85%) e fazer atividades da igreja (84%). Pode-se concluir que as pessoas idosas desta cidade têm baixa motivação e interesse em participar de atividades que podem incentivar o envelhecimento ativo e evitar comprometimento cognitivo e funcional, por isso é recomendado desenvolver programas ocupacionais de acordo com os interesses e necessidades da população.

Palavras-chave: adulto maior, interesses, áreas ocupacionais, lazer e recreação.

1. Introducción

El mundo actualmente nos presenta un crecimiento acelerado de la población adulta mayor, hasta el año 2000 se contaba con 606 millones de adultos mayores en todo el mundo y para el 2050 se espera que sean aproximadamente 1.2 billones, de acuerdo a un estudio presentado por Bayarre, Pérez y Menéndez (2006). Según cifras del censo realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2009), la población mayor de 60 años en el 2011 era de 166.305, de los cuales 79.500 son hombres y 87.115 son mujeres; para el 2020 se espera una población, con el mismo rango de edad, mayor a 6.435.899, y se calcula que para el 2050 habrá 15 millones de personas en esa edad.

En un reciente informe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2012) dentro de un grupo de trece países de América Latina, Colombia tiene el más alto porcentaje de personas mayores de 60 años que carecen de ingresos (42 % de las mujeres y un poco más del 25 % de los hombres). Colombia es uno de los países en los que hay menor cubrimiento de la seguridad social en pensiones, así pues, menos del 40 % de quienes trabajan están cotizando la seguridad social en pensiones, y solo cerca del 25 % de la población vieja recibe algún tipo de pensión, advirtiendo, en todo caso, que más del 70 % de las personas pensionadas reciben una pensión que no supera los dos salarios mínimos, según lo refiere un estudio realizado por el Ministerio de la

Protección Social y la Fundación Saldarriaga Concha (2007). Ante esta realidad, según Dulcey (2013) las condiciones económicas, políticas, sociales y culturales de Colombia, no responden a una perspectiva de futuro; como se puede deducir de la información consignada de principio a fin en este documento, incluyendo, por supuesto, la derivada de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS, 2010). Igualmente, en el estudio del Ministerio de la Protección Social y Fundación Saldarriaga Concha (2007) se enfatiza sobre la situación de Colombia, ya que está en mora de establecer y desarrollar políticas, planes y programas que incluyan el proceso de envejecimiento de forma transversal con un enfoque diferencial, que respondan con los desafíos implicados en el envejecimiento poblacional, siendo esto un hecho novedoso e impostergable, para no seguir desaprovechando la oportunidad demográfica que vive el país.

En el Plan de Desarrollo Departamental “Nariño Mejor” 2012 – 2015, en el contexto nariñense, la población mayor de 60 años en el 2011 era de 166.305, de los cuales 79.500 son hombres y 87.115 son mujeres. Por tanto, se trata de un grupo poblacional que merece especial atención por parte del Estado, de acuerdo al ordenamiento constitucional y a los pronunciamientos de la Corte Constitucional, especialmente quienes pertenecen a los niveles 1 y 2 del SISBEN, o que por sus características propias de la edad, son víctimas de abandono y falta de protección; según el mismo documento, los programas nacionales existentes no tienen la cobertura necesaria para atender al grupo y no han logrado implementar una política pública que satisfaga las necesidades del sector, lo que conlleva a que la población de adulto mayor no haya podido acceder a los servicios de entidades prestadoras de salud, ni a otros servicios que garanticen adecuadas condiciones de vida.

De acuerdo con los informes del DANE (2009), en Nariño solo existen estadísticas relacionadas con el rango de edad de los adultos mayores por municipios, pero no se encuentra estudios que evidencien las condiciones de salud desde un enfoque biopsicosocial, y mucho menos aquellos relacionados con las dinámicas sociales o intereses ocupacionales que permitan identificar el cómo, cuándo y cómo ocupa el adulto mayor su tiempo libre, educación, trabajo o voluntariado y su participación social.

En consecuencia, contar con una evaluación geriátrica multidimensional para el conocimiento de las condiciones de salud de los adultos mayores suministra la información necesaria para la realización y puesta en marcha de una política pública exitosa basada en la realidad, lo que es indispensable para llevar a cabo acciones desde la gerontología y la geriatría en todos los niveles de prevención (Bentose-la y Mustaca, 2005), lo que permite conocer cómo envejece la población nariñense para prevenir enfermedades y discapacidades relacionadas y dependientes de la edad, diagnosticar e intervenir a tiempo diversas entidades patológicas y síndromes geriátricos, además de la creación y estandarización de protocolos de evaluación y rehabilitación para adultos mayores que envejecen con discapacidad, y para aquellos que adquieren una discapacidad en la vejez. Adicionalmente, el realizar una exploración ocupacional que permita identificar los intereses y el nivel de participación de los adultos mayores en actividades sociales, de ocio y tiempo libre, educación y trabajo.

El notable incremento de las personas mayores en nuestra sociedad y el desarrollo de estilos de vida diferentes a los tradicionales están contribuyendo a cambiar la perspectiva del envejecimiento. La vejez ya no se concibe como una etapa final de la vida sin contenido, sino que se convierte en un estadio de evolución, con patrones cambiantes de ocupación y actividad, desarrollo de habilidades y exploración de nuevos intereses. La figura del mayor comienza a ser protagonista de muchos aspectos de la vida social, adquiriendo nuevos roles y organizando su tiempo con la realización de una amplia gama de actividades antes prácticamente inexistentes. (Corregidor, 2010, p. 8).

Teniendo en cuenta lo que conlleva el proceso de envejecimiento, en el ámbito social es significativa la disminución de los contactos sociales del adulto mayor, permaneciendo solamente lazos estrechos con las personas que conviven. Igualmente, se observa que las actividades sociales en las que participan, se ven reducidas exclusivamente al ámbito familiar o religioso, como cumpleaños y funerales. Esto hace que se aumente el aislamiento, que tiene efectos deletéreos tanto físicos como mentales. Además, otra situación frecuente, es la imagen del envejecimiento y la vejez que se presenta en la sociedad, que en la mayoría de las ocasiones resulta

ser negativa, y se expresa en la representación social relacionando la vejez con la pasividad, enfermedad, deterioro, carga o ruptura social. Lo anterior conlleva a una disminución progresiva de la independencia para realizar actividades con autonomía, lo cual, obliga al adulto mayor a requerir ayuda de sus familiares o convivientes para desarrollar sus actividades básicas de la vida diaria de forma independiente, y en consecuencia, puede aparecer un mayor compromiso a nivel cognitivo y funcional del adulto mayor (CENDEX, 2008).

Al relacionar la ocupación con el adulto mayor, es importante tener en cuenta el concepto de justicia ocupacional, que involucra al hombre como ser ocupacional con capacidad de elección de las actividades según su interés. Por tanto, el hecho de llegar a un ciclo de vida como la vejez, implica cambios y transformaciones en sus múltiples dimensiones, no significa que la ocupación se dejará de lado, por el contrario, debe ser vista como parte fundamental del ser humano que cumple sus funciones según los ciclos de vida y que continua su transformación; visión que debe ser tenida en cuenta al involucrarse con población adulta mayor, partiendo lógicamente, del interés que se tiene de participar en la diversidad de actividades ocupacionales (Bahamonde, Díaz y Obilinovic, 2010).

Según Kielhofner (2002), la ocupación es el quehacer de las personas para desempeñar roles, incluidos en las actividades de la vida diaria básica e instrumental, educación, trabajo, juego, descanso y sueño, ocio y participación social. También define que a medida que se realizan las ocupaciones se van construyendo los patrones de desempeño a lo largo del tiempo, con influencia e interrelación con el entorno, en los cuales están involucrados los hábitos -conductas automáticas integradas realizadas diariamente-, rutinas -ocupaciones con secuencias establecidas- y roles -comportamientos socialmente aceptados-. Estos conceptos dan soporte a la necesidad de establecer esos intereses que parten de un patrón de desempeño con relación al entorno del adulto mayor, en este caso de la población sujeto de investigación en la ciudad de Pasto, para permitir una base de información que se derive en propuestas acordes a esta realidad.

Por otra parte, según el *Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional: Domino y Proceso* (Ávila et al., 2008), se clasifica la actividad humana en categorías, llamadas áreas de desempeño ocupacional, las cuales se denominan Actividades de la Vida Diaria Básicas (AVDB), Actividades de la Vida Diaria Instrumentales (AVDI) como: descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio o tiempo libre y participación social; dichas actividades se transforman según los ciclos de vida y deben ser analizadas desde la visión del cliente y la relación con su entorno/contexto, que para el caso del ciclo vital de la vejez, presenta características específicas que deben ser abordadas para intervenir con el adulto mayor, y donde el interés juega un papel importante, de ahí, la pertinencia de la investigación de la cual hace alusión este artículo.

Teniendo en cuenta una perspectiva biopsicosocial de los distintos fenómenos relacionados con el desempeño ocupacional y productividad, es decir, el proceso en el que una persona adquiere diferentes roles a lo largo de su vida como proceso de socialización, donde se organiza y establece su propia rutina diaria, se evidencia que dicho proceso se invierte a medida que la persona envejece, pues en esta etapa del ciclo vital se asume nuevos roles, con nuevas rutinas y cambios del estilo de vida (Bahamonde et al., 2010). Entonces, se puede decir, que los adultos mayores pueden desarrollar cambios en sus roles ocupacionales que conlleva a una disminución en su ejercicio y competencia ocupacional, debido a que son incitados a desarrollar rutinas simples y pasivas, generando una disfuncionalidad en sus roles, asociado a la disrupción en las interacciones sociales, culturales y ambientales que van a impedir el disfrute pleno de su vida, llevándolos a sentirse socialmente importante y participativo.

De ahí, la importancia de tener especial atención en la participación social del adulto mayor, desde su dimensión individual, tomada como un proceso de interacción personal que consiste en tomar parte activa y comprometida en una actividad conjunta y percibida por la persona como beneficiosa. De acuerdo con Alegría et al. (2013), esta participación social, además de referirse a los estilos de vida de cada persona, está estrechamente ligada a la posi-

ción asignada por la sociedad y a la imagen que se percibe de la vejez. El hecho de permitir que el adulto mayor se involucre y participe de la sociedad, ejecutando sus roles con especial atención en sus intereses personales, puede lograr la integración y facilitar el bienestar y calidad de vida; lo cual, en caso contrario, refiriéndose a las barreras que limitan la actividad, resultaría en exclusión social y posterior deterioro de su funcionamiento.

Cuando se aborda el tema del adulto mayor, se asocia las actividades de ocio y tiempo libre, siendo necesario entender su concepto y la relevancia que tiene para el adulto mayor, pues en esta actividad recae la mayor participación cuando finaliza su vida laboral. Según Parham y Fazio (1997), el ocio y tiempo libre es aquel tiempo que se ocupa en actividades no obligatorias, motivadas intrínsecamente que no están relacionadas con actividades de autocuidado, trabajo o sueño. Para Mosey (1996), existe una clasificación de esta actividad como 'tiempo libre de exploración' -exploración de intereses, habilidades, oportunidades y de actividades apropiadas de tiempo libre- y el 'tiempo libre dedicado a la participación' -planeación y participación en las actividades apropiadas de tiempo libre-, las cuales deben estar equilibradas en conjunto con las otras áreas ocupacionales, manteniendo su relación con las demandas del entorno y necesidades de apoyo para su ejecución con autonomía e independencia. Según Mosey (1996) es evidente que la persona después de haber ejecutado roles de estudiante, trabajador, padre, hermano, compañero, amigo, abuelo, entre otros, al llegar a ser un adulto mayor, continúa con la necesidad de ocupar un espacio significativo que le genere satisfacción, y en donde pueda sentirse productivo sin ser discriminado por las condiciones propias de la vejez.

Igualmente, otra definición de ocio, es la que ha sido tomada de Elizasu (2000), quien lo define como toda actividad formativa realizada dentro del tiempo libre, donde la elección es libre, autónoma, creativa y satisfactoria, y con el alcance de sus propios intereses posibilita satisfacer sus necesidades personales y sociales.

Es por esto que al intervenir con la población adulta mayor, la ocupación se ha orientado hacia diferentes tipos de actividades, de acuerdo al desarrollo

de tecnologías, desde la recreación hasta el uso de redes sociales, siendo evidente que en la realidad actual, el adulto mayor se enfrenta a nuevas tendencias y desafíos que obligan a una transformación en la sociedad con respecto a la percepción, actitudes y cultura frente a dicha población, para permitir el acceso a programas de bienestar social, facilitando la participación de todos los grupos poblacionales y garantizando la promoción de hábitos saludables y un envejecimiento activo.

La participación social del adulto mayor como actividad importante en su continuo desarrollo humano, se constituye, según Youngstrom (2002) como un factor preponderante en el estudio de los procesos ocupacionales, porque es aquello que se espera de un individuo al tener un patrón comportamental organizado que permite su interacción continua en la sociedad.

2. Metodología

Diseño del estudio: estudio observacional con un diseño transversal

Contexto. La investigación se desarrolló en las doce comunas de la ciudad de Pasto, ubicada en el departamento de Nariño al sur de Colombia, con una población estimada mayor de 60 años de 166.305, de los cuales 79.500 son hombres y 87.115 son mujeres.

Participantes. Se incluyeron adultos mayores de 60 años que aceptaron participar voluntariamente en la investigación, lo cual, se ratifica a través de la firma del consentimiento informado.

Variables. Se midieron variables de tipo demográficas, como sexo, edad en años, a través de una entrevista estructurada. Para la medición de los intereses ocupacionales se utilizó el Listado de Intereses Modificado (Kielhofner y Neville, 1983), utilizado a partir del Modelo de la Ocupación Humana en Terapia Ocupacional, como un medio para recolectar datos de los patrones -intensidad y frecuencia- de intereses de la persona y las características que serían útiles para la práctica clínica. En el uso clínico es común que los terapeutas ocupacionales después de la administración del listado, utilicen la entrevista para establecer y asegurar la participación en los intereses indicados, y obtener otra información útil para establecer la confiabilidad de los resultados.

Criterios de inclusión y exclusión. Para la presente investigación se tuvo en cuenta los siguientes aspectos.

Criterios de inclusión:

- Mayores de 60 años.
- Que acepten la participación voluntaria en el estudio y firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Inestabilidad clínica o hemodinámica, o cualquier otra condición que interfiera para la aplicación del protocolo.
- No firma del consentimiento informado.

Sesgos. Los sesgos de medición fueron minimizados, mediante la capacitación al personal clínico que aplicó la entrevista. Dicha estandarización se realizó mediante un proceso de entrenamiento y formación, que tomó aproximadamente un semestre, dicho proceso culminó con la realización de una prueba piloto en la que se evaluaron 70 adultos mayores.

Muestra. La población estuvo constituida por un grupo de ancianos de 60 años de la zona urbana de la ciudad de Pasto, para el tamaño de la muestra, se consideraron los datos del Censo DANE y su estimación para el año 2013, sobre la población adulto mayor de la ciudad de Pasto, con un nivel de confiabilidad del 95 % y un error máximo de muestreo de 5 %, asumiendo una prevalencia de depresión del 50 %, lo cual, correspondió a 382 personas; este valor se ajustó con un factor de no respuesta del 11 %, obteniéndose 426 unidades. El tipo de muestreo fue no probabilístico, seleccionando los voluntarios de cada comuna, proceso que se llevó a cabo entre el 16 de marzo hasta el 16 de noviembre del 2012. Inicialmente, se procedió con la comuna seis y once (70 evaluados), comuna cinco (37 evaluados), comuna nueve (76 evaluados), comuna ocho (35 evaluados), comuna diez (20 evaluados), comuna dos (49 evaluados), comuna siete (17 evaluados), comuna cuatro y diez (50 evaluados), comuna doce (22 evaluados) comuna uno (50 evaluados).

Procedimientos. La presente investigación tuvo las siguientes fases:

Fase 1. Presentación y aprobación al Centro de Investigaciones de la Universidad Mariana, socialización del proyecto en la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Pasto para la solicitud de datos de líderes comunitarios y concertación del apoyo en la convocatoria de la población sujeto de investigación. La convocatoria para la participación se organizó con los líderes comunitarios después de la sensibilización frente al proceso de investigación, el cual, dio una línea de base acerca de las condiciones de los adultos mayores.

Fase 2. Trabajo de campo de 11 jornadas de valoración que cubrió las doce comunas de la ciudad; llevadas a cabo con el apoyo de los líderes comunitarios, quienes realizaron la invitación a los adultos mayores, además, dispusieron del espacio para realizar la evaluación como: colegios, salones comunales, canchas deportivas, parroquias y auditorios.

El procedimiento del trabajo de campo consistió en la recepción del adulto mayor, información y firma del consentimiento informado, valoración por cada una de las estaciones que correspondieron a cada una de las dimensiones que conforman la valoración geriátrica multidimensional; proceso que se llevó a cabo con la participación de estudiantes de los programas de Fisioterapia, Enfermería, Terapia Ocupacional y Psicología de la Universidad Mariana, y Medicina de la Universidad de Nariño, en modalidad de coinvestigadores y auxiliares de investigación, quienes fueron distribuidos por los investigadores en las funciones de orientación y diligenciamiento del consentimiento informado, y valoraciones de los adultos en la dimensión médica, funcional, social y cognitiva.

Fase 3. Procesamiento y análisis estadístico de los datos. Para ello la información se registró en una base de datos en Microsoft Excel y se utilizó un software estadístico SPSS versión 19, utilizando medidas de tendencia central, de dispersión, frecuencias y porcentajes para el análisis y la descripción de variables.

Consideraciones Éticas. El proyecto y consentimiento informado fueron revisados por el Comité de Bioética del Centro de Investigación de la Universidad Mariana.

3. Resultados

Tabla 1. Características generales de la población según, edad, estado civil, escolaridad, estrato económico, dependencia económica y convivencia

Características generales de la Población					
Característica	Mujeres n (%) n= 248	Hombres n(%) n=157	Total de la Población n= 426	valor de p	
Edad (promedio)	70,9a (DS 6,9)	74 a (DS 7,7)	72 a (DS 7,4)	<0,05	
Grupos de edad	60-64	55 (22,2 %)	13 (8,3 %)	68 (16,8 %)	<0,05
	65-69	60 (24,2 %)	39 (24,8 %)	99 (24,4 %)	NS
	70-74	59 (23,8 %)	38 (24,2 %)	97 (24,0 %)	NS
	75-79	38 (15,3 %)	25 (15,9 %)	63 (15,6 %)	NS
	80 o +	36 (14,5 %)	42 (26,8 %)	78 (19,3 %)	<0,05
Estado civil	Soltero	61 (23,2 %)	17 (10,4 %)	78(18,3 %)	<0,05
	Casado	98 (37,3 %)	98 (60,1 %)	196 (46,0 %)	<0,05
	Viudo	76 (28,9 %)	28 (17,2 %)	104 (24,4 %)	<0,05
	Separado/ divorciado	23 (8,7 %)	7 (4,3 %)	30 (7,0 %)	NS
	Unión libre	5 (1,9 %)	13 (8,0 %)	18 (4,2 %)	<0,05
Años de escolaridad	0-5	223 (85,1 %)	130 (81,3 %)	353 (83,6 %)	NS
	6-12	34 (13,0 %)	21 (13,1 %)	55 (13 %)	NS
	Más de 12	5 (1,9 %)	9 (5,6 %)	14 (3,3 %)	<0,05
Estrato Socioeconómico	Bajo	205 (80,7 %)	125 (78,6 %)	330 (79,9 %)	NS
	Medio	43 (16,9 %)	33 (20,8 %)	76 (18,4 %)	NS
	Alto	6 (2,4 %)	1 (0,6 %)	7 (1,7 %)	NS
Dependencia económica de su familia	Si	189 (72,1 %)	79 (49,1 %)	268 (63,4 %)	<0,05
	No	73 (27,9 %)	82 (50,9 %)	155 (36,6 %)	<0,05
Vive solo	Si	24 (9,2 %)	10 (6,3 %)	34 (8,1 %)	NS
	No	236 (90,8 %)	149 (93,7 %)	385 (91,9 %)	NS

En la Tabla 1 se puede observar que en un mayor porcentaje (61,7 %), los adultos mayores son mujeres con diferencias estadísticamente significativas; las edades predominantes se encuentran en los rangos de 65 a 69 años (24,4 %) y 70 a 74 años (24 %), con una media de 72 años, una desviación típica de más o menos 7 años, una edad mínima de 60 años y una máxima de 94 años. Respecto al estado civil los adultos en un mayor porcentaje son casados (46 %) y viudos (24,4 %).

En cuanto a la escolaridad, tanto hombres como mujeres, en su mayoría cursaron menos de 5 años; en cuanto al estrato socioeconómico, sobresalen los estratos: 1 (44,6 %) y 2 (34,9 %); el 72,1 % de las mujeres y el 49,1 % de los hombres dependen económicamente de su familia con diferencias estadísticamente significativas entre los sexos, el 91,9 % del total de la población vive acompañado sin diferencias estadísticamente significativas entre los sexos.

En estos resultados se puede observar que en un mayor porcentaje (61,7 %), los adultos mayores son mujeres, las edades predominantes se encuentran en los rangos de 65 a 69 años (24,4 %) y 70 a 74 años (24 %), con una media de 72 años, una desviación típica de más o menos 7 años, una edad mínima de 60 años y una máxima de 94 años. Estos resultados son comparables con otros estudios realizados en Latinoamérica (Aires, Manganelli, Paskulin y Pinheiro, 2010), como por ejemplo, en Brasil donde se realizó un comparativo encontrándose la feminización del envejecimiento y en contraste con la mayoría de edad que prevalece entre los mayores de 80 años, caso contrario en el que generó en el presente estudio, donde es mayor los rangos de 65 a 69 años.

Tabla 2. Descripción porcentual de la participación y el interés de los adultos mayores

Actividades	% Participación	% Interés
Escuchar radio	93,3	91,3
Cocinar	91,0	86,2
Iglesia	88,9	84,1
Ver futbol/otro	87,2	83,4
Leer	82,6	81,1
Escuchar música	70,3	63,6
Escribir	66,3	73,1
Viajar	64,7	74,7
Reparar cosas en la casa	63,8	59,0
Ir al cine	60,2	54,1
Practicar deporte	57,7	44,3
Jardinería	57,4	70,4
Asistir grupos sociales	49,0	50,3
Manualidades	44,2	48,9
Costura	42,3	48,5
Nadar	39,9	42,8
Bailar	22,5	30,9
Ver televisión	19,2	25,3
Idiomas extranjeros	12,6	83,5
Estudiar	11,9	27,0
Caminar	9,2	10,9

Frente a la exploración de intereses ocupacionales, se evidencia una participación mayor en actividades relacionadas con escuchar radio, ir a la iglesia, cocinar, ver fútbol, leer, escuchar música y escribir, con porcentajes que están por encima del promedio; también es importante resaltar el interés en ejecutar actividades que no se están realizando tales como la jardinería, viajar, aprender idiomas y estudiar; esto con respecto a la participación de las mismas. Por otra parte, se observa la poca participación e interés en actividades como nadar, bailar, ver televisión, estudiar y caminar.

Tabla 3. *Relación de sexo con intereses ocupacionales*

Mujeres			Hombres		General	
No.	Actividad	%	Actividad	%	Actividad	%
1	Cocinar	94,6 %	Caminar	93,5 %	Caminar	94,0 %
2	Caminar	94,3 %	Ver televisión	85,6 %	Ver televisión	88,9 %
3	Ver televisión	91,0 %	Escuchar radio	85,3 %	Escuchar radio	85,6 %
4	Actividades de la iglesia	86,9 %	Escuchar música	84,0 %	Escuchar música	85,1 %
5	Escuchar Música	85,8 %	Actividades de la iglesia	80,9 %	Actividades de la iglesia	84,6 %
6	Escuchar radio	85,7 %	Ver fútbol/otro	72,7 %	Cocinar	82,8 %
7	Jardinería	74,4 %	Viajar/Pasear	72,4 %	Viajar/pasear	72,6 %
8	Costura	73,8 %	Leer	70,7 %	Bailar	72,2 %
9	Bailar	73,3 %	Bailar	70,5 %	Jardinería	71,0 %
10	Viajar/pasear	72,8 %	Escribir	69,9 %	Leer	67,3 %

En la Tabla 3 se puede evidenciar el interés ocupacional que tienen los adultos mayores frente a actividades sedentarias y que están limitados al espacio del hogar, sin embargo, se resalta el interés por la actividad de caminar, ésta ocupa los primeros lugares tanto para hombres como mujeres, así como bailar, que a pesar de estar en los últimos lugares presenta un alto porcentaje de interés, siendo esto un factor protector para prevenir la aparición de síndromes geriátricos. Igualmente, se resalta el interés por leer y escribir que presentan los hombres a diferencia de las mujeres, quienes presentan el menor porcentaje de educación, por lo cual se evidencia la falta de interés por este tipo de actividades.

4. Discusión

Desde la ocupación, se puede decir, que las personas mayores son susceptibles a la disfunción ocupacional, quienes presentan una pérdida en la capacidad para el desempeño ocupacional de actividades, desde autocuidado hasta las actividades que les permite relacionarse con su entorno social, las cuales tienen particularidades de acuerdo a esta etapa de la vida.

Al evaluar y describir las habilidades funcionales y sociales del adulto mayor, se busca determinar el nivel de independencia y autonomía de aquellos, y donde es imprescindible conocer la autosuficiencia y la relación con el entorno, para adoptar el propio concepto de calidad de vida, permitiendo una mayor participación a partir de los intereses de cada individuo, en este caso, de los adultos mayores (Sánchez y González, 2006). Según Horgas, Wilms y Baltés (1998), tener un nivel de autonomía en la vida cotidiana es lo que llevará a una autoevaluación y autopercepción efectiva que posibilite mayor desarrollo, competencia y satisfacción hacia un envejecimiento exitoso.

Cuando se relacionan las actividades sociales y de ocio con el adulto mayor, se asocian, generalmente, a actividades informales como la interacción con niños (nietos), vecinos, amigos y familiares, viajar, pasear; otras llamadas actividades formales en las que se participa en grupos de adultos mayores como: cuidar enfermos, manualidades e ir a la iglesia; además, aquellas que son solitarias como leer libros o periódicos, ver televisión, escuchar radio, entre otras (Lemon, Bengtson & Peterson,

1972). Adicionalmente, los tipos de actividades que desempeñan los adultos mayores para el tiempo libre son numerosos, dependiendo del dinero, la salud, la capacidad de moverse y las preferencias personales del individuo. Algunas de las actividades más populares para ocupar el tiempo libre en la vejez son: practicar jardinería y lectura, ver televisión, observar acontecimientos deportivos, participar en actividades sociales, visitar amigos y familiares, pasear y poner interés en sucesos educativos y creativos (Horgas et al., 1998), situación que no difiere de lo encontrado en los resultados de la investigación a la cual se refiere este artículo.

Por otra parte, es importante entender que la vida diaria puede ser distinta para personas mayores, debido a que experimentan transformaciones en sus características biopsicológicas y de roles; por ello, es preciso reforzar una visión de heterogeneidad en el envejecimiento, la cual refleja las diferencias en los patrones de actividad, los roles y las preferencias individuales y colectivas (Nourhashémi et al., 2001); siendo ésta una razón que valida la importancia de hacer investigaciones relacionadas con los niveles de interés y participación en una población de especial cuidado, que requiere atención a través de programas que fomenten su desarrollo personal. Este concepto también lo comparte Acosta y González-Celis (2010), quienes ven la gran importancia de conocer cómo los adultos mayores invierten su día para identificar similitudes y diferencias en los patrones de actividad, y reforzar la visión multidimensional de la vejez, obteniendo datos de los recursos personales y ambientales para propuestas de acción hacia el envejecimiento activo.

Cabe anotar la importancia que representa el uso del tiempo libre, que según Max Neef (citado por Monsalve, 2005, p. 2) "es fundamental para satisfacer necesidades de tipo axiológico como el ser, el tener, el hacer y el estar, y de tipo existencial tales como el afecto, el entendimiento, la participación, el ocio, la creación, la identidad y la libertad", lo que lleva a la reflexión frente a la población adulta mayor, donde su rol ocupacional se transforma pasando de un proceso laboral a una etapa donde debe ocuparse en su tiempo libre y ocio.

El conocimiento de estos intereses ocupacionales posibilita, de alguna manera, la construcción de

propuestas que conlleven a generar el uso de tiempo libre de manera significativa y propositiva, encaminando los objetivos hacia un envejecimiento activo que retarde la aparición de los síndromes geriátricos e incremente la participación social del adulto mayor en todo su contexto, ya sea social, cultural, familiar y económico, factores que varían según la población pero que son determinantes para el desarrollo de propuestas de atención para esta población en particular (Monsalve, 2005).

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace visible la importancia que tuvo en este estudio, la exploración de los intereses ocupacionales del adulto mayor de la ciudad de San Juan de Pasto, donde se encontraron actividades relacionadas con el ocio y tiempo libre como caminar, ver televisión, escuchar radio, escuchar música, actividades de la iglesia, cocinar, viajar/pasear, bailar, jardinería y leer, las cuales obtuvieron el mayor porcentaje de interés pero que no está acorde con el porcentaje de ejecución, es decir, que pueden tener la motivación para hacerlas, mas no tener las posibilidades o recursos de tiempo, acompañamiento y recursos económicos que les permita participar de ellas, a excepción de aquellas que se hacen netamente en el hogar.

Por otra parte, es determinante el conocimiento y la apropiación de la Política Pública de Envejecimiento, cuyos ejes están orientados hacia la promoción y garantía de los derechos humanos de las personas mayores, protección social e integral, promoción de un envejecimiento activo con la creación de espacios y entornos saludables, así como la creación de una cultura del envejecimiento y la Ley 1251 de 2008, cuya finalidad es orientar a la participación activa del adulto mayor en su contexto.

5. Conclusión

En la ciudad de San Juan de Pasto, los adultos mayores que viven en la comunidad presentaron una edad promedio de 72 años, el sexo predominante es el femenino, en su mayoría se encuentran casados, pertenecen a los estratos 1 y 2, y el nivel de escolaridad es la primaria; en lo referente a la red de apoyo, se destaca que la mayoría viven acompañados.

Los adultos mayores de la ciudad de Pasto presentan características similares a los del contexto

colombiano, en donde predominan situaciones de pobreza, bajo nivel de escolaridad, comorbilidad y factores asociados, que en poco tiempo producirán condiciones de salud negativas, empeorando su funcionamiento o discapacidad; en la actualidad, Pasto cuenta con un insumo que le permitirá ejecutar acciones interdisciplinarias, intersectoriales e interinstitucionales que promuevan mayor bienestar en la población en proceso de envejecimiento y en aquella que se encuentra ya en la etapa de vejez.

Es importante adicionar a la evaluación geriátrica multidimensional la exploración de intereses ocupacionales, con el fin de establecer medidas de prevención de la aparición de síndromes geriátricos y aislamiento social, así como la promoción de estilos de vida saludables a partir de las motivaciones y expectativas del adulto para desarrollar ocupaciones de ocio y tiempo libre, formativas y sociales que permitan favorecer un envejecimiento activo, teniendo en cuenta la cultura, los recursos y las redes sociales que existan en el contexto.

Para el terapeuta ocupacional es pertinente tener claridad sobre las concepciones diversas que se tiene sobre el uso del tiempo libre y ocio, a partir de los intereses y necesidades ocupacionales de la población adulta mayor, en este caso, en una región particular, con una mirada diferencial y con conocimiento de los recursos que pueda tener el contexto para proponer y desarrollar programas que apunten al cumplimiento de la política pública que favorece al adulto mayor.

Se han realizado muchos estudios para determinar el proceso de envejecimiento frente al desempeño de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, así como las orientadas hacia el ocio y uso de tiempo libre, habilidades que podrían predecir el nivel de dependencia, limitaciones y necesidades de apoyo para propuestas de atención en esta población. Igualmente, es importante tener en cuenta para estos estudios y propuestas de atención, determinar la tendencia de aislamiento social y a la soledad, debido a las pérdidas de contactos sociales, independencia de los hijos, muerte del cónyuge, hechos que ocasionan una pérdida o cambio de roles y que modifican el desempeño de ocupaciones.

Según los resultados de la investigación, se debe tener en cuenta los intereses frente actividades

lúdicas como bailar y caminar, así como las de formación, para hacer que los grupos de adultos mayores se incentiven con programas novedosos e inclusivos con actividades educativas, recreativas y de voluntariado, ya que estos son considerados como espacios para la participación y conservación de habilidades, así como el reconocimiento del adulto mayor como persona activa en una comunidad.

Referencias

- Acosta, C. y González-Celis A. (2010). Actividades de la Vida Diaria en Adultos Mayores: La Experiencia de Dos Grupos Focales. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 15(2), 393-401.
- Aires, M., Manganelli, L., Paskulin, G. y Pinheiro, E. (2010). Capacidad funcional de ancianos con edad avanzada: estudio comparativo en tres regiones de Rio Grande del Sur. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 18(1), 11-17.
- Alegria, P., Castillo, N., Del Solar, P., Varas, J., Gómez, L. y Gutiérrez, P. (2013). Factores que inciden en la participación social de los adultos mayores en actividades físico recreativas. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 13(1), 59-69.
- Ávila, A. et al. (2008). *Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso* (2da. ed.) [Traducción de: American Occupational Therapy Association]. Occupational Therapy practice framework: Domain and process.
- Bahamonde, P., Díaz, P. y Obilinovic, J. (2010). *Acercamiento al perfil ocupacional de adultos mayores mujeres. Definición a partir de un estudio realizado en un Centro de Salud, del Sistema de Salud Pública en Punta Arenas 2009*. (Trabajo de grado). Universidad de Magallanes, Punta Arenas.
- Bayarre, V., Pérez, P. y Menéndez, J. (2006). Las transiciones demográficas y epidemiológicas y la Calidad de vida objetiva en la tercera edad. *Rev Cubana de gerontología y geriatría*, 1, 1-3.
- Bentosela, M. y Mustaca, A. (2005). Efectos cognitivos y emocionales del envejecimiento: Aportes de investigaciones básicas para las estrategias de rehabilitación. *Interdisciplinaria*, 22, 211-235.
- CENDEX, Pontificia Universidad Javeriana. (2008). Carga de enfermedad Colombia 2005: resultados alcanzados Documento Técnico ASS/1502-08. Bogotá.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2012). *Panorama Social de América Latina*. CEPAL.

- Corregidor, A. (2010). *Terapia Ocupacional en Geriatría y Gerontología. Bases conceptuales y aplicaciones prácticas*. Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. Madrid: Ergon.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2009). Proyecciones anuales de población por sexo, según grupos quinquenales de edad 1985-2015. Recuperado de <http://www.dane.gov.co>
- Dulcey, E. (2013). *Envejecimiento y vejez. Categorías conceptuales*. Bogotá, Colombia y Santiago de Chile, Chile: Fundación Cepsiger para el Desarrollo Humano y Red Latinoamericana de Gerontología.
- El Congreso de la República de Colombia. (2008). Ley 1251 del 2008. Recuperado de http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1251_2008.htm
- Elizasu, C. (2000). *Animación estimulativa para personas mayores*. Madrid: Narcea de Ediciones.
- Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS.) (2010). Recuperado de http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnady407.pdf
- Horgas, A., Wilms, H. & Baltes, M. (1998). Daily life in very old age. Everyday activities as expression of successful aging. *The Gerontologist*, 38(5), 556-567.
- Gobernación de Nariño. (2012). *Plan de Desarrollo Departamental "Nariño Mejor" 2012 – 2015*. San Juan de Pasto. Recuperado de http://www.viceinvestigacion.unal.edu.co/VRI/files/docs/Regalias/PD_Nari%C3%B1o.pdf
- Kielhofner, G. (2002). *Modelo de la Ocupación Humana: Teoría y Aplicación* (3ra. ed.). Madrid: Lippincott Williams & Wilkins, Inc.
- Kielhofner, G. & Neville, A. (1983). *The Modified Interest Checklist. Model of Human Occupation*. University of Illinois at Chicago.
- Lemon, B., Bengtson, V. & Peterson, J. (1972). An exploration of the activity theory of aging: Activity types and life satisfaction among in-movers to a retirement community. *Journal of Gerontology*, 27, 511-523.
- Ministerio de la Protección Social y Fundación Saldarriaga Concha. (2007). *Diagnóstico de los Adultos Mayores en Colombia*. Bogotá: Mimeo.
- Monsalve, A. (2005). El uso productivo del tiempo libre vivenciado desde la animación sociocultural con personas mayores. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, (5). Recuperado de <http://www.revistaterapia-ocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view-File/101/84>
- Mosey, A. (1996). *Social Participation*.
- Nourhashémi, F., Andrieu, S., Gillete-Guyonnet, S., Velas, B., Albaréde, J. & Grandjean, H. (2001). Instrumental activities of daily living as a potential marker of frailty. A study of 7,364 community-dwelling elderly women (the EPIDOS Study). *The Journals of Gerontology*, 56(7), 448-453.
- Parham, L. & Fazio, L. (1997). *Play in occupational therapy for children*. St. Louis: Mosby.
- Sánchez, J. y González, A. (2006). Evaluación de la calidad de vida desde la perspectiva psicológica. En: V. Caballo (coord.), *Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos: trastornos de la edad adulta e informes psicológicos*. Madrid: Pirámide.
- Youngstrom, M. (2002). The Occupational Therapy Practice Framework: The evolution of Our Professional Language. *The American Journal of Occupational Therapy*, 56(6), 607-629.