

Arreglo domiciliar de los ancianos de edad avanzada

Elizandra Cristina Pedrazzi¹

Talita Tavares Della Motta²

Thaís Ramos Pereira Vendruscolo³

Suzele Cristina Coelho Fabrício-Wehbe⁴

Idiane Rosset Cruz⁴

Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues⁵

El contexto del envejecimiento de ancianos con edad avanzada necesita ser considerado como una consecuencia de la redefinición de la familia como institución social. Este es un estudio epidemiológico, transversal, que caracterizó el arreglo domiciliar de 147 ancianos con edad avanzada residentes en la comunidad de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, a través de entrevistas domiciliarias. Predominó el intervalo de edad de 80 a 84 años. La mayoría era jubilado, recibía de un a tres salarios mínimos y habitaba en casa propia. Tenían 4,08 hijos y vivían con 2,8 personas, en promedio. Los hombres vivían, en su mayoría, con el conyugue, en cuanto las mujeres, lo hacían solas, y los domicilios eran dirigidos por el anciano. Los arreglos más convenientes fueron los realizados con la segunda y tercera generaciones. En cuanto a la formación del arreglo domiciliar, hubo equivalencia en los resultados, entre aquellos que afirmaron haber ido a vivir con el anciano y aquellos en que el anciano fue a vivir en el domicilio de la familia, lo que refuerza la familia como protectora y cuidadora de los ancianos.

Descriptores: Anciano; Familia; Gerontología.

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Brasil:

¹ Enfermera, Maestría en Enfermería, e-mail: elizandra_p@yahoo.com.br.

² Alumna del curso de Graduación en enfermería, e-mail: tata.dellamotta@hotmail.com.

³ Enfermera, Bequista de apoyo técnico CNPq, e-mail: thaisvendruscolo@yahoo.com.br.

⁵ Enfermera, Profesor Titular, e-mail: rosalina@eerp.usp.br.

Escola de Enfermagem e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo:

⁴ Enfermera, Estudiante de doctorado, e-mail: suzelecris@ig.com.br, rossetidi@hotmail.com.

Correspondencia:

Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo

Av. dos Bandeirantes, 3900

Bairro Monte Alegre

CEP: 14040-902 Ribeirão Preto, SP, Brasil

E-mail: rosalina@eerp.usp.br

Arranjo domiciliar dos idosos mais velhos

O contexto do envelhecimento dos idosos mais velhos necessita ser considerado em decorrência da redefinição da família como instituição social. Este é estudo epidemiológico, transversal, que caracterizou o arranjo domiciliar de 147 idosos mais velhos residentes na comunidade de Ribeirão Preto, SP, através de entrevistas domiciliares. Predominou a faixa etária de 80 a 84 anos. A maioria recebe aposentadoria, possui de um a três salários mínimos, mora em casa própria. Possui 4,08 filhos e reside com 2,8 pessoas, em média. Os homens vivem, na maioria, com o cônjuge, enquanto as mulheres, sozinhas, e os domicílios são chefiados pelo idoso. Os arranjos mais frequentes foram os bi e trigeracionais. Quanto à formação do arranjo domiciliar, houve equivalência nos resultados entre aqueles que afirmaram ter ido morar com o idoso e aqueles em que o idoso foi morar no domicílio da família, o que reforça a família como protetora e cuidadora dos idosos.

Descritores: Idoso; Família; Gerontologia.

Household Arrangements of the Elder Elderly

The aging context of the elder elderly needs to be taken into account, due to the redefinition of family as a social institution. This is an epidemiological, cross-sectional study that characterized the household arrangements of 147 elder elderly living in Ribeirão Preto, SP, through home interviews. The age range between 80 and 84 years predominated. The majority receives a retirement benefit ranging from one to three minimum wages, and owns their house. On the average, they have 4.08 children and live with 2.8 people. Most men live with their partners, while women live by themselves. The elderly head a large part of households. The most frequent arrangements are families with two and three generations. Regarding the household arrangement, there was equivalence in the results between the ones that moved into the house of the elderly and cases when the elderly moved into the family's house, reinforcing the family as a protector and caregiver of the elderly.

Descriptors: Aged; Family; Gerontology.

Introducción

El envejecimiento poblacional es, hoy, un fenómeno mundial. Eso significa un crecimiento más elevado de la población anciana, mayor de 60 años, con relación a los demás intervalos de edad. Además de eso, la proporción de la población de ancianos con 80 años o más también está aumentando, esto es, la población considerada anciana también está envejeciendo⁽¹⁾.

El número de ancianos en la ciudad de Ribeirão Preto, en 2008, era de 67.965 habitantes, de los cuales 54% tenían entre 60 y 69 años de edad, 31,3% de 70 a 79 años y 14,5% tenían más de 80. Para 2009, la población estimada fue de 70.677 ancianos, de esos, 14,7% sería de ancianos con 80 años o más⁽²⁾. Paralelamente a ese aumento de la expectativa de vida,

fue observado, a partir de la década del 60, en el siglo XX, una disminución acentuada de la fecundidad. Según un estudio demográfico del IBGE⁽³⁾, las familias están teniendo cada vez menos hijos; en 1960, el promedio era de seis hijos por mujer, en cuanto que, en 2000, fue de 2,39 hijos y estimativas indican que la fecundidad brasileña, alrededor de 2028, será de 1,5 hijos por mujer.

El envejecimiento poblacional trae implicaciones importantes en cuanto a la protección social del anciano. El número creciente de divorcios, múltiples casamientos, la migración de los más jóvenes en búsqueda de mercados más promisoros, la inserción de la mujer en el mercado de trabajo y su condición de jefe del hogar

precisan ser considerados cuando se evalúa el arreglo domiciliar y el soporte informal a los ancianos en la sociedad brasileña⁽¹⁾. Además de eso, modificaciones socioeconómicas en los países latinoamericanos han llevado a muchos hijos a residir nuevamente en la casa de sus padres, además del hecho de permanecer por más tiempo dependientes económicamente⁽⁴⁾.

Un estudio que evaluó la red social y la salud de ancianos en tres diferentes sociedades, una latinoamericana (Costa Rica), una latino-europea (España) y otra anglo-sajona (Reino Unido) mostró modelos diferentes de redes familiares en esos países⁽⁵⁾. Costa Rica se caracterizó por la cohabitación entre generaciones, en cuanto que el modelo de redes familiares británico refleja una gran independencia de los ancianos y el apoyo social es transmitido por redes no familiares. Ya la sociedad española muestra un modelo intermedio de redes familiares, basadas en la cohabitación, sin embargo, se encuentra en un momento de transición. Costa Rica presentó redes de apoyo familiares más fuertes que en las sociedades europeas. En esa sociedad, menos de 10% de los ancianos viven solos, comparados con 33% de los británicos y 23% de los españoles⁽⁵⁾.

La cohabitación con ancianos ocurre principalmente cuando la necesidad de estos es mayor, como en el caso de empeorar el estado de salud o del fallecimiento del conyugue. En China, los cambios entre los arreglos domiciliarios de ancianos con edad avanzada ocurren frecuentemente y están más relacionadas con limitaciones funcionales de que con otros indicadores de salud⁽⁶⁾.

Fueron escasos, los estudios encontrados, tanto en la literatura nacional como en la internacional, que abordasen la evaluación de la red de apoyo familiar a los ancianos residentes en la comunidad, especialmente aquellos con edad avanzada.

De pose de esos datos, será posible elaborar propuestas de planificación que tengan por objetivo atender a las necesidades de cuidado de esa parcela de la población de ancianos que ha presentado importante crecimiento en la sociedad brasileña. Bajo esa perspectiva, el domicilio es el local único que ofrece a la enfermera la oportunidad de observar el modo como las personas enfrentan la situación de salud/enfermedad en su seno familiar, así como los recursos disponibles. Sin embargo, para que se pueda, de hecho, apoyar, proporcionar y sustentar un sistema de cuidados es necesario que se comprenda las interrelaciones pertinentes al domicilio y a los familiares.

Objetivo

Caracterizar a los ancianos con edad avanzada, según características socioeconómicas y demográficas, y describir el arreglo domiciliar de ancianos con edad avanzada, de acuerdo con el tipo de arreglo, el jefe del hogar, su formación y las razones de vivienda.

Metodología

Este trabajo fue realizado en la zona urbana del municipio de Ribeirao Preto, SP, a través de entrevistas domiciliarias con ancianos con edad avanzada residentes en la comunidad. Se trata de un estudio epidemiológico, del tipo transversal, con base poblacional de una muestra representativa de 147 ancianos, con 80 años o más de edad, calculada sobre la estimativa poblacional para el año de 2004. El presente estudio está comprendido en una amplia investigación titulada: Condiciones de vida y salud de ancianos de Ribeirao Preto, SP, la que engloba una muestra probabilística de ancianos con 65 años o más. El mismo fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería de Ribeirao Preto-USP.

El proceso de muestreo fue probabilístico, por conglomerados, en dos etapas. En la primera etapa fueron sorteados 30 sectores tomado del censo, entre los 600 sectores del municipio. La segunda etapa fue constituida por sorteo con cuota fija de domicilios, resultando, así, en una muestra auto-ponderada.

El término de consentimiento libre y esclarecido fue elaborado por el investigador responsable, siendo entregado al anciano, obedeciendo a las exigencias de la estandarización nacional. Para la recolección de los datos, fue utilizado cuestionario en el cual constaba la identificación de los sujetos, la caracterización socio demográfica y el perfil social. Las variables para la investigación del arreglo domiciliar del anciano fueron seleccionadas con base en el cuestionario de recolección de datos del estudio SABE – Salud, Bienestar y Envejecimiento en América Latina y El Caribe⁽⁷⁾.

Los arreglos familiares fueron subdivididos entre los siguientes grupos: el anciano vive solo, vive solamente con el conyugue, vive con el conyugue y los hijos, vive con el conyugue, los hijos, el yerno o la nuera, vive solamente con los hijos; arreglos de tres generaciones, vive con los hijos y nietos, solamente con los nietos (sin los hijos); y, el anciano no vive con familiares⁽⁷⁾. El banco de datos fue digitado en el programa Excel, y realizado el *VALIDATE* de las informaciones. Se utilizó el *SPSS (Statistical Package for Social Science) for Windows*

para hacer el análisis estadístico. Se realizó la descripción de las variables con medidas de frecuencia, promedio, mediana, desviación estándar y variables consideradas independientes (sociales y demográficas). Medidas de asociación fueron analizadas empleándose las pruebas no-paramétricas de Mann-Whitney y el coeficiente de Spearman, considerando el nivel de significancia α 0,05.

Resultados

Se realizaron un total de 147 entrevistas domiciliarias con ancianos de 80 años o más.

Tabla 1 – Distribución de la frecuencia de las variables demográficas y socioeconómicas, según el sexo de los ancianos con edad avanzada de Ribeirao Preto, 2008.

Variables	Sexo (n=147)		
	Femenino n (%)	Masculino n (%)	Total n (%)
Edad (años completos)			
80-84	60 (64,5)	33 (35,5)	93 (63,3)
85-89	27 (67,5)	13 (32,5)	40 (27,2)
90 o +	11 (78,6)	3 (21,4)	14 (9,5)
Estado civil			
Soltero(a)	7 (77,8)	2 (22,2)	9 (6,1)
Casado(a)	16 (30,2)	37 (69,8)	53 (36,1)
Divorciado(a)/separado(a)	2 (40)	3 (60)	5 (3,4)
Viudo(a)	73 (91,3)	7 (8,8)	80 (54,4)
Escolaridad (años)			
Analfabetos	30 (83,3)	6 (16,7)	36 (24,5)
1 a 4	50 (58,8)	35 (41,2)	85 (57,8)
5 a 8	7 (77,8)	2 (22,2)	9 (6,1)
9 a 12	6 (66,7)	3 (33,3)	9 (6,1)
13 +	5 (62,5)	3 (37,5)	8 (5,4)
Ingresos			
Jubilación	36 (42,4)	49 (57,6)	85 (57,8)
Pensión	59 (96,7)	2 (3,3)	61 (41,5)
Arriendo	11 (68,8)	5 (31,3)	16 (10,9)
Trabajo propio	3 (42,9)	4 (57,1)	7 (4,8)
Donaciones	14 (63,6)	8 (36,4)	22 (15)
Otras	5 (83,3)	1 (16,7)	6 (4,1)
Renta (salarios mínimos)			
0	9 (100)	0 (0)	9 (6,1)
Hasta 1	2 (66,7)	1 (33,3)	3 (2)
1 a 3	75 (70,8)	31 (29,2)	106 (72,1)
+3	12 (41,4)	17 (58,6)	29 (19,7)
Tipo de vivienda			
Propia – pagada	66 (60,6)	43 (39,4)	109 (74,1)
Paga arriendo	10 (76,9)	3 (23,1)	13 (8,8)
Propia - paga mensualidad	4 (100)	0 (0)	4 (2,7)
Cedida sin arriendo	15 (88,2)	2 (11,8)	17 (11,6)
Otro	3 (75)	1 (25)	4 (2,7)

La Tabla 1 muestra los datos referentes a las características socioeconómicas y demográficas de los ancianos. La edad promedio fue de 84,1 años, la mediana de 83, y la desviación estándar de 4. Comparándose la edad entre sexo masculino y femenino, la prueba de Mann-Whitney indicó que las diferencias no son estadísticamente significativas ($p=0,650$). La edad de los ancianos del sexo masculino varió entre 80 y 93 años y de las ancianas entre 80 y 103 años. En la distribución por sexo, el porcentaje de ancianas es superior a la de ancianos en todos los intervalos de edad.

En cuanto al estado civil, hay predominancia de viudos entre las mujeres, por otro lado, entre los casados, la mayoría es de hombres. Los años de estudio variaron de cero a dieciocho, con promedio de 3,6 años y concentración de ancianos en el intervalo de uno a cuatro años de estudio. Según la prueba de Mann-Whitney, las diferencias no fueron estadísticamente significativas ($p=0,195$) en el análisis entre sexo y escolaridad. Inclusive así, prevaleció entre las mujeres una mayor frecuencia de analfabetismo. La gran mayoría de los ancianos eran blancos, residentes en casa propia, recibiendo jubilación, con predominio de hombres. La segunda fuente de ingresos fue referente a la pensión, con destaque para las mujeres.

En cuanto a los valores de los ingresos, la mayor parte recibía entre uno y tres salarios mínimos (SM), y un pequeño porcentaje recibía más de tres salarios mínimos, como muestra la Tabla 1. El promedio de los ingresos de los ancianos fue de R\$ 955,70, con mediana de R\$ 440,00 y desviación estándar de R\$ 1341,80. El valor promedio de los ingresos de los ancianos del sexo femenino fue de R\$ 722,60 y de los masculinos fue de R\$ 1421,80. Comparándose la renta del anciano referente al sexo, la prueba de Mann-Whitney indicó que las diferencias son estadísticamente significativas ($p=0,002$). La renta familiar de los ancianos se concentra entre uno y tres salarios mínimos (36,7%) y más de tres SM (37,4%). Apenas diez ancianos refirieron renta familiar de un salario.

En cuanto al número de hijos, 42,9% de los ancianos tenían entre tres y cinco hijos, seguidos de aquellos que tenían entre uno y dos (29,3%) y seis hijos o más (19,7%), con promedio de 4,08 hijos. El porcentaje de ancianos que declaró no tener hijos fue de 8,2%. El número de personas que vivían en la casa varió entre una y doce, con promedio de 2,8 personas.

De los ancianos que afirmaron poseer renta familiar de un salario mínimo, la mayoría (60%) residía con dos personas. Conforme aumentan los ingresos familiares, aumenta el número de individuos que viven en la

residencia. De aquellos que obtenían más de un a tres salarios mínimos, 40,7% residían con dos personas, 35,2% con tres a cinco personas y 9,3% con más de

seis individuos. Cuando la renta familiar fue de más de tres SM, la situación fue equivalente, sin embargo, la mayoría residía con tres a cinco personas.

Tabla 2 – Distribución de la frecuencia de las variables que caracterizan el arreglo domiciliario, según el sexo de los ancianos con edad avanzada. Ribeirao Preto, 2008

Variables	Sexo (n=147)		
	Femenino n (%)	Masculino n (%)	Total n (%)
Con quien viven			
Solos	15 (71,4)	6 (28,6)	21 (14,3)
Solamente con conyugue	12 (30,8)	27 (69,2)	39 (26,5)
Conyugue e hijo(s)	1 (16,7)	5 (83,3)	6 (4,1)
Conyugue, hijos, yerno o nuera	0 (0)	2 (100)	2 (1,4)
Solamente con el(s) hijo(s)	20 (95,2)	1 (4,8)	21(14,3)
Arreglos tres generaciones (anciano, hijos y nietos)	15 (93,8)	1 (6,3)	16 (10,9)
Arreglos entre generaciones (solamente con otros ancianos)	5 (71,4)	2 (28,6)	7 (4,8)
Solamente con los nietos (sin hijos)	2 (66,7)	1 (33,3)	3 (2)
No familiares	4 (100)	0 (0)	4 (2,7)
Otros	24 (85,7)	4 (14,3)	28 (19)
Quien es el jefe			
Propio anciano	40 (47,6)	44 (52,4)	84 (57,1)
Conyugue	13 (92,9)	1 (7,1)	14 (9,5)
Hijo(a)	23 (92)	2 (8)	25 (17)
Otro familiar	20 (90,9)	2 (9,1)	22 (15)
No familiar	2 (100)	0 (0)	2 (1,4)
Formación del arreglo			
Anciano vino a vivir en la casa	28 (90,3)	3 (9,7)	31 (21,1)
Otros vinieron a vivir con el anciano	28 (75,7)	9 (24,3)	37 (25,2)
Otro	42 (53,2)	37 (46,8)	79 (53,7)
Razón de vivir en la casa			
Estar cerca de/o con o(a) hijo(a)/padres	10 (83,3)	2 (16,7)	12 (8,2)
Estar cerca de/o con familiares o amigos	6 (100)	0 (0)	6 (4,1)
Fallecimiento del esposo(a) o compañero(a)	30 (88,2)	4 (11,8)	34 (23,1)
Por unión conyugal	13 (31,7)	28 (68,3)	41 (27,9)
Por separación conyugal	9 (64,3)	5 (35,7)	14 (9,5)
Costo de la vivienda/situación financiera	3 (75)	1 (25)	4 (2,7)
Precisaba de cuidado	8 (88,9)	1 (11,1)	9 (6,1)
Otro	19 (70,4)	8 (29,6)	27 (18,4)

La Tabla 2 evidencia las informaciones sobre los arreglos domiciliarios de los ancianos con edad avanzada de Ribeirao Preto, donde la mayoría vive con el conyugue. Gran parte todavía reside sola y con los hijos. Hay predominio de mujeres viviendo solas y de hombres viviendo con el conyugue. La mayoría de las mujeres residía solamente con el hijo. Más de la mitad de los ancianos era el jefe del hogar, con equivalencia entre mujeres y hombres.

En cuanto a la formación del arreglo domiciliario, también hubo equivalencia en los resultados entre aquellos que afirmaron haber ido a vivir con el anciano y aquellos que afirmaron haber sido el anciano quien fue vivir en el domicilio de la familia. Se observó

gran número de respuestas en la alternativa "otros", pudiendo ser explicada por el gran número de parejas, de hijos que siempre vivieron con sus padres y todavía permanecen en la casa y de ancianos que residen solos. En relación a los motivos para residir en el domicilio, la mayoría refirió ser debido a la unión conyugal, seguidos por aquellos que apuntaron el fallecimiento del esposo o compañero para configuración del arreglo actual. La necesidad de cuidados o situación financiera de los ancianos o familiares no fue motivo mencionado.

Explorando los datos del estudio, fue posible establecer, también, algunas relaciones entre las variables. En la relación entre el arreglo domiciliario y el estado conyugal, se observó que los solteros viven

más en arreglos entre generaciones (44,4%). Los divorciados viven solos (40%) y en arreglos de tres generaciones (40%) y los viudos viven en la mayoría con los hijos (26,3%), solos (23,8%) y en otros arreglos (22,5%). Analizando el arreglo domiciliar por el sexo y edad, la mayoría (32,3%) de los ancianos masculinos (57,6%) con edad entre 80 y 84 años residía con el conyugue, 16,1% residen solos, la mayoría eran mujeres (18,3%), 11,8% con hijos y 10,8% con hijos y nietos. Entre aquellos con 85 a 89 años, es bastante reducido el número de ancianos que viven solos (10%) y con el conyugue (20%) y la relación entre los sexos es la misma citada anteriormente. Los que viven con hijos representan 17,5%. Los arreglos predominantes en el intervalo de edad con más de 90 años fueron de aquellos que vivían con los hijos, y con los hijos y nietos (21,4%). La relación establecida entre el jefe del hogar, sexo y estado conyugal mostró que los ancianos del sexo femenino predominan como jefes del domicilio cuando son viudas (90%) y los masculinos, cuando casados (81,8%).

En cuanto a la formación del arreglo, relacionada a los motivos de los ancianos que fueron vivir con otras personas, 25% vivían solamente con los hijos o en arreglos de tres generaciones para estar cerca de los hijos, 15,4% refirieron la viudez, 50% debido a la separación conyugal. Esa razón también fue responsable por 50% de los arreglos entre generaciones. Para la mitad de los ancianos que recibió no familiares en su residencia, la justificativa fue para estar cerca de familiares o amigos. Un motivo citado para quien fue a vivir con el anciano, configurando el arreglo de tres generaciones, fue el fallecimiento del esposo o compañero (75%). La unión conyugal se presentó como razón referida para la formación del arreglo "conyugue, hijo, yerno o nuera" por 33,3% de los entrevistados. La separación conyugal llevó a los hijos a vivir con los padres (11,1%), o con uno de los padres (22,2%) y en arreglos de tres generaciones (33,3%). La necesidad de cuidado llevó personas a residir con el anciano en los arreglos "conyugue, hijos, yerno o nuera", arreglos entre generaciones (20%) y no familiares (40%).

Discusión

La feminización del envejecimiento es una situación actual en que el número absoluto de ancianas, cuando comparado con el de los hombres de 65 años y más, ha sido superior. Ese hecho es proveniente de los índices de mortalidad que son diferentes para los dos sexos, está

situación prevalece desde 1950, siendo que las mujeres tienen seis años a más de vida⁽⁸⁾. Algunos estudios con ancianos brasileños de 80 años o más han verificado una alta prevalencia de viudos, con predominio de las mujeres y mayor número de casados entre los hombres⁽⁹⁻¹⁰⁾. En Sao Paulo fue verificada la prevalencia de viudos de cerca de 45%⁽⁹⁾, y en el medio rural de Rio Grande del Sur, 62%⁽¹⁰⁾. Esos datos indican la importancia de readaptación para un nuevo arreglo familiar en ese intervalo de edad.

Sobre la cantidad de años que frecuentaron la escuela, algunos estudios relatan que el analfabetismo entre la población anciana es muy frecuente, siendo que, entre 1950 y 1993, 40% de los hombres y 48% de las mujeres ancianas se declararon analfabetos⁽⁸⁾, además de eso, 58,8% de los ancianos con edad avanzada de la zona rural de Rio Grande del Sur eran analfabetos y aquellos del sexo masculino tuvieron los mejores índices de escolaridad, corroborando datos de este estudio⁽¹⁰⁾. Otro estudio con octogenarios, en el interior del Estado de Sao Paulo, mostró resultados muy semejantes a los de esta investigación en relación a la frecuencia de edad, escolaridad, renta familiar y estado civil de los ancianos con edad avanzada⁽⁹⁾.

En cuanto a las condiciones económicas, 77% de las mujeres ancianas brasileñas, en 2000, estaban recibiendo algún beneficio de la seguridad social, lo que favoreció 94% de las viudas⁽¹¹⁾, hecho que posibilita una mayor independencia financiera para vivir sola, según estudio en los Estados Unidos⁽¹²⁾. Tener renta favorece el envejecimiento activo, ya que contribuye para el presupuesto familiar, propicia la autonomía financiera para atender las necesidades de los ancianos y tiene peso considerable en la renta de las familias con ancianos⁽¹⁾. Un estudio llama la atención para la proporción de familias pobres con miembros ancianos que mostró ser menor cuando comparada a familias sin ancianos⁽¹⁾. Entre los ancianos, muchos todavía residen solos. Un estudio realizado por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) analizó los arreglos domiciliarios de los ancianos, presentando datos comparativos de 130 países y concluyó que, aproximadamente, una en cada siete personas ancianas (90 millones) viven solas, siendo 2/3 de ellas son mujeres; existe una tendencia a favor de modalidades de vida independiente (solo o solo con el conyugue) más consolidada en países desarrollados; hay menor proporción de mujeres ancianas casadas, comparativamente a los hombres (cerca de 45% contra 80%); a pesar de que en los países desarrollados el arreglo más común es vivir separado de los hijos, en

aquellos en desarrollo la mayoría de los ancianos vive con sus hijos⁽¹³⁾. En el Brasil, la proporción de ancianos, con vejez avanzada, que residen solos, corresponde a 21,3%⁽⁷⁾. La universalización de la seguridad social, las mejoras en las condiciones de salud y los avances en los medios de comunicación, en el transporte y servicios pueden sugerir que vivir solo, para los ancianos, represente forma innovadora y bien sucedida de envejecimiento, y no abandono y soledad⁽⁴⁾.

Un estudio sobre los arreglos domiciliarios en América Latina y El Caribe informó como arreglo predominante los de dos generaciones y, en segundo lugar fue el de parejas. Ese tipo de arreglo llama la atención por el hecho de que las parejas tienen edades próximas, sugiriendo que pueden ser cuidadores de otros ancianos. En los arreglos de tres generaciones, se cuenta con mayor número de cohabitaciones y mayor potencial de auxilio⁽⁷⁾, corroborando los resultados del estudio.

La cohabitación beneficia tanto a los ancianos como a las generaciones más jóvenes⁽⁴⁾. La necesidad de auxilio, sea físico, afectivo o financiero, hace con que muchos ancianos dejen de vivir de forma independiente para ir a vivir con sus familias.

No todos los ancianos, necesariamente, quieren vivir con sus familiares. En estudio con ancianas mexicanas, jefes de domicilio, las autoras verificaron que más de dos tercios de ellas preferían continuar viviendo en sus propias casas en la vejez y, de esas, 11% escogerían vivir solas. Cuando cuestionadas sobre la preferencia por vivir solas, las ancianas se mostraron preocupadas con su privacidad y la de los familiares⁽¹⁴⁾.

La familia, cuya mujer es el jefe, debido a la ausencia del marido/compañero, denota mayores dificultades en función de la menor renta y de problemas de salud⁽¹⁵⁾. Discutiendo datos del IBGE, de 1983 a 2003, sobre el jefe del hogar, llama la atención que la mayoría de los ancianos del sexo masculino eran jefes de sus familias (90%) y que esa condición no se alteró a lo largo de los años. Por otro lado, entre las ancianas predominaban aquellas que eran casadas⁽¹¹⁾.

También referente a los datos, los arreglos donde el jefe eran los hijos u otros familiares, fueron citados en su mayoría por los ancianos del sexo femenino. Merece atención la condición de dependencia del anciano de las familias estudiadas a partir de la relación

con el jefe del domicilio en la condición de "pariente" o "agregado", los cuales serían padres o suegros que, en la falta de renta o autonomía física o mental, van a vivir con hijos u otros parientes⁽⁴⁾. En el análisis con datos del proyecto SABE, para los municipios de Sao Paulo, Buenos Aires, Montevideo y ciudad de México, el autor observó que la probabilidad de recibir auxilio funcional entre los ancianos que viven solos es 63% menor que para aquellos que cohabiten con una persona. Además, la cohabitación tiende a aumentar significativamente el flujo de ayuda financiera⁽⁷⁾.

En relación al flujo que llevó a la formación del arreglo domiciliario, solamente a partir de los 80 años aparece un aumento del inicio de la dependencia física, económica o psicológica, habiendo necesidad de la familia vivir con el anciano o viceversa, favoreciendo las generaciones más nuevas y más viejas. En ese momento, el concepto de familia debe ser ampliado para abarcar las demandas del anciano, incluyendo vecinos y personal de los servicios de salud en el cual el anciano está inscrito⁽¹⁵⁾.

Consideraciones Finales

En Ribeirao Preto, todavía es preciso realizar inversiones en programas gubernamentales y no gubernamentales, considerando el aumento de la longevidad, la disminución del número de miembros de la familia y de la gran parcela de ancianos viviendo sola. Hay necesidad de contar con proyectos articulados entre las áreas sociales y de salud para apoyar a los ancianos con edad avanzada y a sus familias, considerando la necesidad de cuidado de la salud. La implementación de esos proyectos debe tener participación tanto de los órganos de salud y de educación del municipio de Ribeirao Preto, que es el responsable por sus habitantes, por las familias y por la sociedad en general. Es imprescindible la especialización de los profesionales de salud en gerontología y geriatría, además del involucramiento del enfermero en equipo multiprofesional. Además de eso, se observa, en la actualidad, que el área de la salud está atendiendo políticas de atención a la familia, reconociendo en esa necesidad la oportunidad desarrollar el trabajo de enfermería dirigido a la nueva y creciente parcela de la población, considerada fragilizada.

Referencias

1. Camarano AA, Kanso S, Mello JL. Como vive o idoso brasileiro? In: Camarano AA. (org). Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro: IPEA; 2004.
2. Ministério da Saúde (BR). Censos Demográficos e Contagem

Populacional para os anos intercensitários, estimativas preliminares dos totais populacionais, estratificadas por idade e sexo, 2008 e 2009. [Acesso em: 20 abril 2009]. Disponível em: URL: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/>

cnv/popsp.def

3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade (1980-2050): Revisão 2008. Rio de Janeiro; 2008.

4. Camarano AA, Kanso S, Mello JL, Pasinato MT. Famílias: espaço de compartilhamento de recursos e vulnerabilidades. In: Camarano AA, organizador. Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro: IPEA; 2004. p. 137-67.

5. Puga D, Rosero-Bixby L, Glaser K, Castro T. Red social y salud del adulto mayor en perspectiva comparada: Costa Rica, España e Inglaterra. Población y Salud en Mesoamérica 2007; 5(1): artículo 1.

6. Zimmer Z. Health and Living Arrangement Transitions Among China's Oldest-Old Zimmer *Res on Aging* 2005; 27:526-55.

7. Lebrão ML, Duarte YAO. SABE – Saúde, Bem-estar e Envelhecimento – O Projeto SABE no município de São Paulo: uma abordagem inicial. Brasília: Organização Pan - americana da Saúde; 2003.

8. Berquó E. Algumas considerações demográficas sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: Anais do I Seminário Internacional - Envelhecimento Populacional. Brasília: MPAS; 1996. p. 16-34.

9. Inouye K, Pedrazzani ES. Instruction, social economic status

and evaluation of some dimensions of octogenarians' quality of life. *Rev Latino-am Enfermagem* 2007 setembro-outubro; 15(spe):742-7.

10. Moraes EP. Envelhecimento no meio rural: condições de vida, saúde e apoio dos idosos mais velhos de Encruzilhada do Sul – RS. [Doutorado em Enfermagem Fundamental]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2007.

11. Camarano AA. Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança? *Estudos Avançados USP* 2003; 17(49):35-63.

12. McGarry K, Schoeni RF. Social security, economic growth, and the rise in elderly widow's independence in the twentieth century. *Demography* 2000 May; 37(2):221-36.

13. United Nations. Living arrangements of older persons around the world. New York: United Nations; 2005.

14. Varley A, Blasco M. ¿Cosechan lo que siembran? Mujeres ancianas, vivienda y relaciones familiares en el México urbano. In: Gomes C. (Comp). *Procesos sociales, población y familia: alternativas teóricas y empíricas en las investigaciones sobre vida doméstica*. México: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales; 2001. p. 301-23.

15. Silva MJ, Bessa MEP, Oliveira AMC. Tamanho e estrutura familiar de idosos residentes em área periférica de uma metrópole. *Cienc. Enferm* 2004 junho; 10(1):31-9.

Recibido: 10.10.2008

Accepted: 3.9.2009

Como citar este artículo:

Pedrazzi EC, Della Motta TT, Vandrúscolo TRP, Fabrício-Wehbe SCC, Cruz IR, Rodrigues RAP. Arreglo domiciliar de los ancianos de edad avanzada. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. ene.-feb. 2010 [acceso en: _____];18(1):[08 pantallas]. Disponible en: _____

año

URL

día
mes abreviado con punto