

Perfil gerontológico del adulto mayor en Tabasco, México

Gerontological profile of an elderly population in Tabasco, Mexico

Ramiro Guerrero-Pérez¹, Elsy del Carmen Quevedo-Tejero², Ramón García-Rochín³ y Marco A. Zavala-González⁴

1 Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), Delegación Estatal en Tabasco, México. E-mail: rwarrior@prodigy.net.mx

2 División Académica de Ciencias de la Salud (DACCS) de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (UJAT), México. E-mail: dra_elsyquevedo@hotmail.com

3 Secretaría de Salud (SS) del Estado de Tabasco, México. E-mail: ramon.garciar@saludtab.gob.mx

4 "Pensar. Consultores", Sistema Estatal de Investigadores de Tabasco, Sociedad Mexicana de Salud Pública A.C., Asociación Latinoamericana de Profesores de Medicina Familiar A.C.zgma_51083@yahoo.com.mx

Recibido 10 Abril 2010/Enviado para Modificación 19 Febrero 2012/Aceptado 25 Febrero 2012

RESUMEN

Objetivo Definir el perfil gerontológico de los adultos mayores en Tabasco, México.

Material y métodos Estudio observacional, retrospectivo, transversal, descriptivo. Universo: 35 745 adultos mayores afiliados al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), Delegación Tabasco. Muestra: no se tomó. Criterios de selección: adultos mayores que se afiliaron al INAPAM durante el período Enero/2004-Diciembre/2006. Variables: socio demográficas, sanitarias y de preferencias personales. Fuente de información: base de datos de la Encuesta Nacional de Adultos Mayores del INAPAM correspondiente al período de estudio. Análisis: estadísticas descriptivas.

Resultados Algunos adultos mayores se encuentran incapacitados para trabajar (11,9 %), los que laboran lo hacen en el campo (10,5 %). Casi todos tienen ingresos (99,8 %): por apoyo familiar (46 %) o empleo (22,3 %). El analfabetismo está en la quinta parte de la población (21,0 %). La mayoría viven acompañados (88,9 %): por cónyuges (57,3 %) o hijos (45,9 %). Viven en casas propias (87,1 %), con los servicios básicos (94,3 %), y cuentan con estufa, televisión y refrigerador (74,5 %). Las enfermedades más frecuentes: osteo degenerativas (50,4 %), oftalmológicas (39,2 %) y odontológicas (16,3 %), además de: hipertensión arterial, *Diabetes mellitus* y neoplasias. Cuentan con seguridad social el 63,3 %, pero los servicios de la Secretaría (Ministerio) de Salud son más usados (28,7 %). Fomentan los valores: salud (81,2 %), familia (72,4 %), y amor (45,9 %); la convivencia con la familia es la actividad más frecuente de tiempo libre (72 %), junto a las actividades religiosas (56,4 %).

Conclusiones Los rasgos citados integran el perfil gerontológico del adulto mayor

de Tabasco. Los resultados de esta serie, difieren parcialmente con los reportados por otras instituciones nacionales.

Palabras Clave: Anciano, encuestas epidemiológicas, encuesta socioeconómica, perfil de salud (*fuentes: DeCS, BIREME*).

ABSTRACT

Objective Defining the gerontological profile of an elderly population in Tabasco, Mexico.

Material and methods This was an observational, retrospective, cross-sectional, descriptive study. The study population consisted of 35,745 elderly adults who were enrolled in the Mexican Older Adults' Institute (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores-INAPAM) in Tabasco. Sampling was not used. The selection criteria involved elderly adults who were enrolled in INAPAM from January/2004-December/2006. Socio-demographic, sanitary and personal preferences were the variables considered. INAPAM's Mexican Survey of Senior Citizens' database for the study period was used for providing the necessary information; descriptive statistics were used for analysis.

Results Some elderly adults were unable to work (11.9 %); those working did so in the countryside (10.5 %). Almost all of them had some sort of income (99.8 %): family support (46 %) or employment (22.3 %). A fifth of the population were illiterate (21 %). Most of them lived with someone else (88.9 %) with a spouse (57.3 %) or children (45.9 %). Most lived in their own houses (87.1 %), had basic services (94.3 %) and a stove, television and refrigerator (74.5 %). The frequently occurring diseases were osteo-degenerative (50.4 %), ophthalmic (39.2 %) dental (16.3 %), high blood pressure-related, *Diabetes mellitus* and tumours. Most had social security (63.3 %) but mostly used Mexican Ministry of Health services (28.7 %). They fostered the following values: health (81.2 %), family (72.4 %) and love (45.9 %); sharing family time was the most frequent free-time activity (72 %) followed by religious activities (56.4 %).

Conclusions The aforementioned features formed the gerontological profile for elderly adults in Tabasco; and the results of this series partially differed from that reported by other Mexican institutions.

Key Words: Aged, health survey, socioeconomic survey, health profile (*source: MeSH, NLM*).

La transición demográfica, es la base para la construcción de políticas públicas, en pro de la investigación sobre el envejecimiento de la población (1). El estudio de la población adulta mayor, cobra importancia debido a que se traduce en personas viviendo más años provocando cambios socio demográficos, sanitarios y de preferencias personales (1). Tabasco, actualmente con una población joven en relación con otros Estados de la República Mexicana, no está exento del envejecimiento

demográfico, por lo que conocer el perfil gerontológico de esta población, permitiría planear mejor estrategias y políticas apropiadas para hacerle frente.

En Tabasco, México, las investigaciones tendientes a establecer un perfil del adulto mayor son dispersas y escasas. La información disponible actualmente, proviene de organismos nacionales como el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (2-4) y el Consejo Nacional de Población (CONAPO) (5) cuyos reportes se enfocan en aspectos demográficos; se cuenta también con información proveniente del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) (6) y la Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) (7), que ofrecen una descripción más amplia, con carencias en rubros como los bienes.

En este contexto, surge la Encuesta de Adultos Mayores (EAM), aplicada por el Instituto Nacional para las Personas Adultas Mayores (INAPAM), que integra variables socioeconómicas, sanitarias y de preferencias personales, consideras importantes por mostrar específicamente las características del adulto mayor en Tabasco. Ésta, cuenta con deficiencias estructurales y procesales comentadas por Ham-Chande y cols.(8). No obstante, contiene datos útiles, por lo que se realizó un estudio con el objetivo de caracterizar el perfil gerontológico de las personas adultas mayores en el Estado de Tabasco, México, con base en la EAM del INAPAM.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, retrospectivo, transversal y descriptivo, en el año 2008. La información provino de la base de datos de la EAM aplicada por el INAPAM al adulto mayor en el momento de solicitar su credencial de afiliación durante el periodo 2004-2006, en la Delegación Estatal de Tabasco. El universo de estudio estuvo constituido por N=35745 adultos mayores que obtuvieron su afiliación durante el periodo citado. No se tomó muestra, se estudió al universo en su totalidad.

Las variables consideradas en este estudio se agruparon en: 1. Socio demográficas: situación laboral, ocupación, temporalidad del trabajo, fuente de ingresos, ingreso promedio mensual, alfabetismo, con quien vive, es jefe del hogar, activos fijos en el hogar, posesión de la vivienda, servicios en la vivienda, combustible empleado para cocinar, y material del piso de la vivienda; 2. Sanitarias: padecimientos más frecuentes, institución de derecho habiencia, derecho habiencia por familiares, y servicios médicos utilizados;

3. Preferencias Personales: valores, actividades de tiempo libre y ocio, actividades que gustaría de realizar en tiempo libre.

La base de datos contaba con números crudos, no editables. El error más significativo fue la falta de especificación de respuestas múltiples, ya que la EAM contiene preguntas con posibilidad de más de una respuesta. Dadas las características de la base de datos, no se pudo determinar cuáles registros pertenecían a una misma persona en las preguntas de respuestas múltiples. Por esta estructura de la base de datos, no se tuvo la posibilidad de realizar un análisis cruzado de las variables luego de su decodificación.

La base de datos (previamente decodificada) fue sometida a análisis en tres etapas. Primera etapa: los datos contenidos en el banco electrónico fueron sometidos a un proceso de depuración, y de selección de las variables previamente especificadas; en primer término, en los datos proporcionados por el INAPAM se encontraron excluidas las variables correspondientes a la ficha de identificación (edad, sexo, procedencia y lugar de nacimiento); en segundo lugar, se eliminaron los registros ambiguos cuyos valores no aportan información de interés para este estudio. Segunda etapa: como resultado de la depuración de datos inservibles se estableció un diagnóstico inicial, con la finalidad de reconocer las posibles limitaciones y sesgos de la información. Tercera etapa: se obtuvieron estadísticas descriptivas para los datos socio demográficos, sanitarios y de preferencias personales rescatados; con base en éstos, datos se integró el “perfil gerontológico” de la población de adultos mayores de Tabasco. Los datos utilizados y los cálculos realizados, fueron tabulados y analizados empleando el software Microsoft® Excel® versión 2003 para entorno Windows®.

RESULTADOS

Se enuncian por secciones, los principales resultados obtenidos del análisis de la EAM, finalizando con la integración de la información en el “perfil gerontológico” del adulto mayor de Tabasco, México.

Aspectos socio demográficos

Los resultados de las variables: situación laboral, ocupación, fuente de ingresos, con quiénes viven, activos fijos en el hogar y servicios en la vivienda; se refieren a las proporciones individuales en que fue respondida cada opción. Mientras que los resultados de las variables: temporalidad del trabajo, ingreso promedio mensual, alfabetismo, jefes del hogar, posesión

de la vivienda, combustible empleado para cocinar y material del piso de la vivienda; corresponden a las distribución de frecuencias de la variable, suman 100 % en cada una. Los resultados se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1. Aspectos socio demográficos (n=35 745)

	Variable	Frecuencia	%
Situación laboral	Dedicado al hogar	1 374	3,8
	Está incapacitado para trabajar	4 241	11,9
	Está jubilado	10 299	28,8
	Pensionado	13 906	38,9
	Trabaja	23 203	64,9
Ocupación	Miembro de una cooperativa	50	0,1
	Patrón o empleador de un negocio	159	0,4
	Actividad familiar con retribución	199	0,6
	Profesionista independiente	212	0,6
	Actividad familiar sin retribución	322	0,9
	Albañil	379	1,1
	Empleado(a) doméstico(a)	389	1,1
	Comerciante	628	1,8
	Obrero	842	2,4
	Trabajador por cuenta propia	1 719	4,8
	Empleado	2 302	6,4
Temporalidad del trabajo	Ejidatario o peón de campo	3 761	1,5
	No contestaron*	25 216	70,5
	Temporal	4 516	12,6
Fuente de ingresos	Permanente	6 013	16,8
	Renta, inversión o ahorro	123	0,3
	Cónyuge	430	1,2
	Negocio	1 118	3,1
	No contestaron*	3 096	8,7
	Otro	3 149	8,8
	Jubilación y pensión	4 594	12,9
	Empleo	7 958	22,3
	Ayuda de familiares	16 451	46,0
	No tienen ingresos	68	0,2
Ingreso promedio mensual	No contesto*	2 011	5,6
	Menos de \$1 000	14 877	41,6
	\$1 001 a \$2 000	3 983	11,1
	\$2 001 a \$3 000	1 369	3,8
	\$3 001 a \$4 000	866	2,4
	\$4 001 a \$5 000	673	1,9
	Más de \$5 001	1 384	3,9
No sabe	10 582	29,6	

	Variable	Frecuencia	%
Sabén leer y escribir	No contestaron*	1 022	2,9
	Si	27 208	76,1
	No	7 515	21,0
Con quienes viven	Padres	468	1,3
	Otros no familiares	954	2,7
	Otros familiares	2 220	6,2
	Viven solos	3 952	11,1
	Nietos	5 784	16,2
	Hijos	16 418	45,9
	Cónyuge	20 493	57,3
Jefes del hogar	No contestaron*	1 082	3,0
	Si	27 343	76,5
	No	7 320	20,5
Artículos en el hogar	Computadora	1 815	5,1
	Teléfono celular	2 674	7,5
	Automóvil	2 708	7,6
	Video casetera	2 999	8,4
	Teléfono fijo	10 226	28,6
	Lavadora	13 307	37,2
	Radio	20 251	56,7
	Refrigerador	25 368	71,0
	Televisión	26 015	72,8
	Estufa de gas	28 534	79,8
Propiedad de la vivienda	No contestaron*	1 054	2,9
	Propia	31 132	87,1
	Pagan renta	915	2,6
	Otra persona les paga la renta	340	1,0
	Prestada	2 246	6,3
	Albergue o asilo	58	0,2
Servicios en la vivienda	Agua corriente	33 171	92,8
	Luz eléctrica	33 484	93,7
	Baño o letrina	34 463	96,4
Combustible empleado para cocinar	No contestaron*	1 375	3,8
	Electricidad	131	0,4
	Petróleo	107	0,3
	Leña o carbón	4 781	13,4
	Gas	29 351	82,1
Material del piso de la vivienda	No contestaron*	1 036	2,9
	Tierra	1 443	4,0
	Cemento	28 068	78,5
	Mosaico	5 036	14,1
	Madera	118	0,3
	Ninguno	44	0,1

*No contestaron a la pregunta correspondiente. Fuente: Encuesta de Adultos Mayores (EAM) 2004-2006

Tabla 2. Aspectos sanitarios (n=35 745)

	Variable	Frecuencia	%
Aspectos sanitarios	Cáncer	370	1,0
	Próstata o cervicouterino	1 849	5,2
	Osteoporosis	2 136	6,0
	Respiratorios	2 636	7,4
	Depresión	2 713	7,6
	Columna vertebral	3 015	8,4
	Artritis	3 506	9,8
	Corazón	3 712	10,4
	Gástricos	3 751	10,5
	Circulatorios	4 818	13,5
	Ninguna	5 749	16,1
	Dentadura	5 809	16,3
	Diabetes	5 859	16,4
	Reumáticos	9 368	26,2
	Hipertensión arterial	10 333	28,9
Enfermedades de la vista	13 995	39,2	
Institución de Derecho habiencia	IMSS	18 232	51,0
	ISSSTE	4 742	13,3
	Marina o Defensa	2 325	6,5
	Ninguno	3 343	9,4
	No contestaron	6 968	19,5
	PEMEX	135	0,4
Derecho habiencia de familiares	IMSS	6 158	17,2
	ISSSTE	3 108	8,7
	Marina o Defensa	136	0,4
	Ninguno	5 848	16,4
	No contestaron	18 311	51,2
	PEMEX	2 184	6,1
Servicios médicos utilizados	Clínica u hospital privado	2 547	7,1
	Dispensarios	504	1,4
	Farmacias	221	0,6
	IMSS	5 968	16,7
	INAPAM	135	0,4
	ISSSTE	3 057	8,6
	Ninguno	2 077	5,8
	No contestaron	1 041	2,9
	Otros servicios públicos	4 724	13,2
	Secretaría de Salud	10 243	28,7
	Seguro Popular	5 228	14,6

Fuente: Encuesta de Adultos Mayores (EAM) 2004-2006

Aspectos sanitarios

Los resultados de la variable “padecimientos más frecuentes”, se refieren a las

proporciones individuales en que fue respondida cada opción. Mientras que los resultados de las variables: institución de derecho habiencia, derecho habiencia por familiares y servicios médicos utilizados; corresponden a las distribución de frecuencias de la variable, suman 100 % en cada una. Los resultados se muestran en la Tabla 2.

Tabla 3. Preferencias personales (n=35 745)

	Variable	Frecuencia	%
Valores	Religiosos/Espirituales	5 274	14,8
	Dinero	5 791	16,2
	No depender de otros	6 432	18,0
	No sentirse solo	7 262	20,3
	Sentirse útil	7 984	22,3
	Amor	16 424	45,9
	Familia	25 863	72,4
	Salud	29 010	81,2
Actividades de tiempo libre	Ir al cine/teatro	671	1,9
	Actividades manuales	1 475	4,1
	Ir a clubes de la 3ra edad	2 075	5,8
	Deporte/hacer ejercicio	3 388	9,5
	Relacionarse con amigos	5 203	14,6
	Viajar o ir de paseo	5 675	15,9
	Oír radio	6 690	18,7
	Ver televisión	8 149	22,8
	Leer	12 010	33,6
	Descansar	12 395	34,7
	Actividades religiosas	20 146	56,4
	Convivir con la familia	25 741	72,0
	Actividades que les gustaría realizar	Ir al cine/teatro	1 862
Leer		3 817	10,7
Deporte/Hacer ejercicio		3 913	10,9
Ver televisión		4 475	12,5
Tener empleo		4 545	12,7
Oír radio		5 008	14,0
Ir a clubes de la 3ra edad		7 215	20,2
Viajar o ir de paseo		7 469	20,9
Descansar		11 934	33,4
Actividades religiosas		12 151	34,0
Aprender algo nuevo		12 534	35,1
Convivir con otras personas		12 662	35,4
Convivir con la familia		16 377	45,8

Fuente: Encuesta de Adultos Mayores (EAM) 2004-2006

Preferencias personales

Los resultados de las tres variables que componen el grupo de preferencias personales se refieren a las proporciones individuales en que fue respondida cada opción. Los resultados se muestran en la Tabla 3.

“Perfil gerontológico” del adulto mayor en el Estado de Tabasco, México. Con base en el conjunto de rasgos socio demográficos, sanitarios y de preferencias personales enunciados en los párrafos precedentes, se integró el “perfil gerontológico” del adulto mayor de Tabasco:

La mitad de los adultos mayores presentan alguna discapacidad que les impide laborar, los que si están en condición para ello, lo hacen en su mayoría en el campo, y los menos como empleados generales. La mitad cuenta con ingresos económicos provenientes de la familia, en menor proporción de remuneración laboral y los menos por jubilación o pensión. El promedio mensual de ingresos que perciben es de menos de \$1000,00 pesos mexicanos. Tres cuarta partes saben leer y escribir. Viven integrados en forma nuclear, en su mayoría siendo ellos jefes de familia y propietarios de la vivienda, la cual cuenta con pisos de cemento, y los servicios básicos. Poseen activos fijos en el hogar que les proporcionan confort y comodidad. Además de la hipertensión arterial, *Diabetes mellitus* y neoplasias, son afectados por padecimientos osteodegenerativos, oftalmológicos y odontológicos. Los que cuentan con seguridad social están afiliados mayormente al IMSS, sin embargo, la mayoría recurren a los servicios médicos de la Secretaría de Salud. Dentro de sus valores prioritarios están: salud, familia y amor. Ocupan su tiempo libre en la convivencia familiar, actividades religiosas, el descanso y la lectura. Tienen como aspiración prioritaria la convivencia familiar, así como aprender cosas nuevas y la participación en actividades religiosas o espirituales.

DISCUSIÓN

Dada la carencia de estudios que integren la información concerniente a lo que hemos denominado “perfil gerontológico” (aludiendo a la visión integral del envejecimiento y sus problemáticas), fue necesario el contraste aislado de los diversos rubros de la EAM contra los reportes preexistentes, cuando ello fue posible. Se exponen a continuación las divergencias observadas.

Aspectos socio demográficos

A nivel nacional, una significativa proporción de los adultos mayores según

el INEGI (2,4), permanecen en actividad económica, 36,5 % de 9 millones de adultos mayores. En Tabasco el 64,9 % se encuentran económicamente activos (2,3). Esta diferencia, pudiera basarse en la posición que Tabasco ocupa en México de acuerdo a su Producto Interno Bruto (PIB) *per capita* (4).

El adulto mayor tabasqueño económicamente activo desempeña “labores del campo” en 10,5 %, en tanto que a nivel nacional es 35,1 % (2,4); en funciones de empleado general un 6,4 % en el orden estatal y en el nacional 32,3 % (2,4), y de manera “independiente o cuenta propia” 4,8 % en Tabasco y 27,3 % a nivel nacional (2,4). Estos porcentajes demuestran amplia diferencia en lo referente a las actividades agropecuarias y como empleado general; mientras que en lo que respecta a los empleos de “manera independiente” el índice nacional se encuentra por arriba del estatal (2,4).

Los adultos mayores en Tabasco perciben sus ingresos económicos en 44,5 % del apoyo familiar, en tanto que al nivel nacional, es el 33,7 % (6); por su empleo a nivel estatal un 21,5 %, mientras que en el nacional es de 41,9 % (6); los ingresos por jubilación o pensión del adulto mayor tabasqueño es del 12,4 % y nacional de 25,1 % (6). Las condiciones económicas del Estado, influyen en un mayor apoyo económico familiar.

El INEGI (2,3) reporta que el 31,4 % de los adultos mayores en México reciben menos de \$1 000 pesos mexicanos al mes, el 23,7 % de \$1 001 a \$2 000 y más de \$2 001 el 7 %. Mientras que en la EAM, se observó que poco menos de la mitad (41,6 %) perciben mensualmente en promedio \$1 000 pesos mexicanos, el 11,1 % \$1 001- \$2 000 y el 6 % con más de \$2 001. Los ingresos en Tabasco son menores que el promedio nacional. Estas características económicas de la población, son compatibles con un nivel socioeconómico medio-bajo a bajo, lo cual, según las teorías expuestas por Moragas (10), imbuje de limitaciones a la población.

Por otra parte, la EAM reporta 21 % de analfabetismo, mientras que el INEGI reporta 16,4 % en esta misma entidad (4), en tanto que a nivel nacional, de acuerdo a la proyección del CONAPO (5) lo es 30,1 %. Esto podría relacionarse con la obligatoriedad de que los entonces niños asistieran a la “Escuela Rural Nacionalista” durante el gobierno de Tomas Garrido Canabal (1919, 1923 y 1931) (11).

En lo que respecta a con quien viven los adultos mayores, de acuerdo al INEGI (3), la mayoría viven con sus familiares, en el 25 % de los hogares hay al menos un adulto mayor, y en el 5 % viven solos. La EAM, por su parte, indica que el 11,1 % viven solos, o con familiares siguiendo esta distribución: 57,3 % con cónyuge, 45,9 % con hijos(as), 16,2 % con nietos (as) y 6,2 % con otros. Estos datos no tienen comparativo con los reportados por el INEGI (3).

Según el INEGI (4), en 2005, en Tabasco, 71,3 % de los adultos mayores contaban con los 3 servicios básicos, en tanto que a nivel nacional eran 79,8 %. Mientras que por su parte, la EAM señala que el 94,3 % de los adultos mayores en Tabasco cuentan con dichos servicios.

Con respecto a la posesión de la vivienda la EAM indica que 87,1 % de los adultos mayores tabasqueños viven en casa propia, ubicando a Tabasco por arriba de la media nacional de 79 % (3).

Se observó que el combustible empleado para cocinar generalmente fue gas (82,1 %), y que 13,4 % usan leña o carbón, mientras que otros combustibles son usados en menos de 5 %. Tales resultados, difieren con los indicadores nacionales: 76 % gas, 22 % leña, 0,3 % carbón y 0,2 % electricidad (4).

En lo referente a los pisos de las viviendas, los materiales distintos a tierra prevalecen en 89 % a nivel nacional y en 90,6 % en Tabasco según el INEGI (4). En el presente estudio la proporción fue 92,6 %, diferencia mínima, quizá influenciada por las políticas estatales y federales aplicadas.

Aspectos sanitarios

En esta serie, la población refiere padecimientos osteodegenerativos, oftalmológicos y odontológicos, con mayor frecuencia que los índices oficiales reportados por la Secretaría de Salud para el mismo período (9), pero coinciden en la prevalencia de hipertensión arterial, tumores malignos y *Diabetes mellitus*; lo que podría señalar una subestimación los primeros por el organismo aludido.

Según el INEGI (2), en 2004, el 75,4 % de los derechohabientes del IMSS eran de 60 años y más, en el ISSSTE 17,6 %, y en otras instituciones públicas como PEMEX, Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Marina y Seguro Popular de la Secretaría de Salud 5,5 %. Mientras que los presentes resultados, señalan que en Tabasco 51 % son derechohabientes del

IMSS, 13,3 % del ISSSTE, y menos de 10 % de otras instituciones. En todas las instituciones la proporción fue menor a la media nacional, lo que puede atribuirse a que la planta productiva del Estado es de jóvenes (5), o a que los adultos mayores cuentan con oportunidades de empleo restringidas (3).

Preferencias personales

Los valores más arraigados en los adultos mayores de Tabasco observados fueron: salud 81,2 %, familia 74,4 %, y amor 45,9 %; para los que no se encontró precedente. Asimismo, refirieron usar su tiempo libre en 72 % para convivir con la familia, 56,4 % actividades religiosas, 34,7 % descansar y 33,6 % leer. Tales resultados difieren con lo reportado por Su B y cols. (12), Alcocea y cols. (13), Martín-Sánchez y cols. (14), y Sánchez-García y cols. (15), quienes reportan que ver televisión es la actividad más frecuente, y que el cuidado de los nietos (como convivencia familiar) ocupa un lugar muy lejano dentro de las actividades que realizan los adultos mayores. Las actividades de los adultos mayores de Tabasco, reflejan integración familiar y desarrollo espiritual.

Finalmente, las principales aspiraciones del adulto mayor resultaron ser: convivir con la familia y/o con otras personas y aprender cosas nuevas; tales aspiraciones denotan la predilección por llevar a cabo actividades de integración familiar, y demuestran necesidad de integración social, así como de realizar actividades que les permitan sino desarrollarse intelectualmente, si preservar sus capacidades mentales.

Los resultados obtenidos permiten identificar que los adultos mayores en Tabasco, México, se desempeñan laboralmente en el campo lo que hace necesario que los servicios y políticas sociales se enfoquen a este ámbito, mejorando la atención socio-sanitaria y de desarrollo personal.

Es necesario mejorar la estructura y procedimiento de sistematización de la EAM, incluyendo variables que permitan conocer con mayor profundidad la problemática del envejecimiento para futuros estudios, como la exploración de condiciones concretas como demencia, deterioro cognitivo, abandono, maltrato y polifarmacia, entre otros síndromes geriátricos en posibilidad de explorarse mediante la aplicación de este instrumento, y por medio del empleo de otros entornos operativos y sistemas de bases de datos que permitan la captura de variables con múltiples respuestas y análisis cruzado de las mismas ♦

REFERENCIAS

1. Secretaría de las Naciones Unidas. Revisiones demográficas mundiales. Revisión 2006. Nueva York, E.U.A.: ONU; 2007.
2. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2004 (ENESS-2004) [Internet]. México: INEGI, 2005. Disponible en http://www.google.com.mx/url?sa=t&source=web&cd=1&ved=0CBIQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.inegi.gob.mx%2Fprod_serv%2Fcontenidos%2Fespanol%2Fbiblioteca%2Fabrepdf.asp%3Fupc%3D702825470388&ei=RLKeTfH6CoPa0QGBorjbBw&usg=AFQjCNHSbshHcCPNT2LU_rJrEgVqpbGbbGg Consultado: abril 2011.
3. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). Los adultos mayores en México. Perfil sociodemográfico al Inicio del Siglo XXI [Internet]. México: INEGI, 2005. Disponible en http://www.google.com.mx/url?sa=t&source=web&cd=1&ved=0CBIQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.inegi.gob.mx%2Fprod_serv%2Fcontenido%2Fespanol%2Fbiblioteca%2Fabrepdf.pc%3D702825001083&ei=D7OeTbAcg4zRaLCoYoF&usg=AFQjCNGBuU9kkn68jyoDA7TkD7UBBsFHg Consultado: abril 2011.
4. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). Resultados definitivos del II Censo Nacional de Población y Vivienda 2005 para el Estado de Tabasco [Internet]. México: INEGI, 2006 Disponible en <http://www.google.com.mx/url?sa=t&source=web&cd=3&ved=0CCEQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.inegi.org.mx%2Finegi%2Fcontenidos%2Fespanol%2Fprensa%2FBoletines%2FBoletin%2FComunicados%2Fespeciales%2F2006%2FMayo%2Fcomunica11.f&ei=SLGeTe7bHqSO0QGcmicBQ&usg=AFQjCNFI64jlbWMa6PXyfyJwQjNFuJZ9Ew> Consultado, abril 2011.
5. Consejo Nacional de Población (CONAPO). Informe de México: El cambio demográfico, el envejecimiento y la migración internacional en México [Internet]. México: CONAPO, 2008. Disponible en <http://www.conapo.gob.mx/prensa/2008/02cepal.pdf> Consultado: marzo 2012.
6. Wong R, Espinosa M. Bienestar económico de la población de edad media y avanzada en México. Primeros resultados del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México [Internet]. México: ENASEM, 2003. Disponible en http://www.google.com.mx/url?sa=t&source=web&cd=1&ved=0CBIQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.mhas.pop.upenn.edu%2FPapers%2Fespanol%2F7.pdf&ei=162eTd-WKMja0QGR7tSOBQ&usg=AFQjCNExHSkz6CFTt2Km8DRSmoQt4rXw_g Consultado: abril 2011.
7. Palloni A, Peláez M. Encuesta sobre salud, bienestar y envejecimiento (SABE) [Internet]. E.U.A.: OMS, 2004 Disponible en <http://www.ssc.wisc.edu/sabe/docs/informeFinal%20EspaNoI%20noviembre%202004.pdf> Consultado: abril 2011.
8. Ham-Chandé R, González-González C, Orozco-Rocha K, Torres-Martínez A. Análisis y diagnóstico sobre la Encuesta a los Adultos Mayores. México D.F., México: El Colegio de la Frontera Norte; 2005.
9. Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). Egresos hospitalarios por grupo de edades, según grupo de causas. Tabasco, 2005 [Internet]. México: SINAIS, 2007. Disponible en <http://sinais.salud.gob.mx/egresoshospitalarios/> Consultado: abril 2011.
10. Moragas R. Gerontología social, envejecimiento y calidad de vida. 2ª ed. Madrid, España: Herder; 1998.
11. Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal. Enciclopedia de los Municipios de México. Tabasco. Historia [Internet]. México: INFDM, 2005 Disponible en <http://www.e-local.gob.mx/work/templates/enciclo/tabasco/hist.htm> Consultado: abril 2011.

12. Su B, Shen X, Wei Z. Leisure life in later years: Differences between rural and urban elderly residents in China. *Journal of Leisure Research* [Internet]. 2006;38(3):381-97. Disponible en http://www.cerium.ca/IMG/pdf/Baoren_al_2006.pdf Consultado: abril 2011.
13. Alcolea I, Martori E, Sánchez C, Rodríguez-Ávila N. Análisis del tiempo en personas mayores: Organizaciones y actividades en Cataluña (España). *Horizonte Sanitario* [Internet]. 2003;2(1):25-33. Disponible en http://www.publicaciones.ujat.mx/publicaciones/horizonte_sanitario/ediciones/2003_ene_abr/hsv2n1.pdf Consultado: abril 2011.
14. Marín-Sánchez M, García-González AJ, Troyano-Rodríguez Y. Modelo de ocio activo en las personas mayores: Revisión desde una perspectiva psicosocial. *SOCIOTAM* [Internet]. 2006;XVI(1):147-67. Disponible en <http://www.google.commxurl?sa=t&source=web&cd=1&ved=0CBIQFjAA&url=http%3A%2F%2FredalycaemexFpdf%2F654%2F65416106i=jLeeTbvdCKuC0QGmwvyVBQ&usg=AFQjCNFYK9Y2Hn3n5jOvjzjHz5CyfeDpZQ> Consultado: abril 2011.
15. Sánchez-García M, Gutiérrez-Herrera RF, Gómez-Gómez C. El tiempo libre en los adultos mayores de un área suburbana del Estado de Nuevo León. *RESPYN* [Internet]. 2005;(Edición Especial 7). Disponible en <http://www.respyn.uanl.mx/especiales/2005/ee-07-2005/documentos/gerontologia.htm> Consultado: abril 2011.