

UNLP. FaCHE.

15º Congreso Argentino, 10º Latinoamericano y 2º Congreso Internacional de Educación Física y Ciencias

Las personas mayores en los ODS¹. Elaboración de indicadores de salud, educación y género.

Almada, Cecilia, Universidad Nacional de Avellaneda, calmada@undav.edu.ar

Renzi, Gladys, Universidad Nacional de Avellaneda, grenzi@undav.edu.ar

Resumen

Esta investigación busca construir indicadores de cumplimiento de los ODS referidos a Salud, Educación y Género, a través de un estudio cuali-cuantitativo exploratorio y descriptivo. Se administró un instrumento de evaluación² para indagar los factores psíquicos protectores de las personas mayores de Avellaneda y se realizarán entrevistas para conocer el rol de la actividad física en la calidad de vida.

■ **Palabras clave:** ODS, Personas mayores, Salud, Educación, Género

Introducción

En el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y en consonancia con la propuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que propugna la década 20-30 de envejecimiento saludable, los objetivos manifiestan una carencia de referencias a las personas mayores (PM), tanto en las metas como en los indicadores.

Sin embargo, el incremento de la longevidad que se refleja en la modificación de la pirámide poblacional y en el consecuente aumento significativo de PM en la comunidad, demandan un estudio minucioso de sus condiciones integrales de vida. Asimismo, ponen en evidencia la necesidad de contar con indicadores de medición que permitan responder a los requerimientos específicos de esta población, teniendo en cuenta la dinámica de su entorno. Por consiguiente, como objetivo general, este estudio se propuso construir indicadores sobre un buen envejecer para los ODS referidos a Salud, Educación y Género. En pos del logro de ese objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos: a) Describir los factores psíquicos protectores de las PM de Avellaneda que asisten a actividades educativas y de promoción de la salud; b) Caracterizar las necesidades y demandas de las PM encuestadas respecto de su salud, educación y género; c) Construir indicadores específicos sobre las PM para los ODS: salud, educación y género d) Identificar la incidencia de los diferentes tipos de actividades de promoción de la

¹ Objetivos de Desarrollo Sostenible

² Inventario de factores psíquicos protectores en el envejecimiento -FAPPREN, versión abreviada.

salud, sobre los factores psíquicos protectores de las PM de Avellaneda que asisten a esas a actividades.

Con ese propósito, en una primera etapa del proyecto (Almada et. al, 2019), se recabaron datos personales para realizar una caracterización sociodemográfica de la muestra. También, se indagaron los factores psíquicos protectores (Zarebski, 2005) con los que cuentan las PM de Avellaneda para identificar las características del envejecimiento a través del Inventario FAPPREN³ como instrumento de evaluación.

En una segunda etapa, se efectuarán entrevistas para conocer el rol de la actividad (AF) en la calidad de vida. De este modo, se espera realizar una caracterización del envejecer de las PM de Avellaneda y construir indicadores para los tres ODS seleccionados.

Esta investigación plantea que la estrategia mundial sobre el envejecimiento saludable se vincula de manera transversal con la mayoría de los ODS, en particular los objetivos referidos a la salud y el bienestar, la educación de calidad y la igualdad de género. Se aspira a que los resultados aporten al campo interdisciplinario de la gerontología, y sean de utilidad para generar propuestas que al favorecer la salud psicofísica, dignidad social y calidad de vida de las PM, promuevan un envejecimiento saludable. En esta oportunidad, se presentan los avances de la primera etapa del proyecto.

Fundamentación

Los desarrollos teóricos en el campo psicogerontológico que comenzaron desde mediados del siglo XX, contribuyeron a consolidar la perspectiva pesimista acerca del envejecer al generalizar a la patología como desenlace inevitable de la vejez, y, de este modo, abonar a los prejuicios populares en relación al viejo. Sin embargo, a partir de las dos últimas décadas del siglo XX el incremento de la presencia en la vida social de grupos de PM nucleadas en emprendimientos autogestivos, puso en evidencia una nueva forma de envejecimiento activo, lúcido y productivo que posibilitó un viraje teórico hacia una perspectiva más optimista (Zarebski y Knopoff, 2001). En concordancia, la OMS propone en 2002 el paradigma del envejecimiento activo definido como un “proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” (p. 99); que complementa la definición del envejecimiento saludable entendido como un “proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez” (OMS, 2015, p.30).

³ Inventario de factores psíquicos protectores en el envejecimiento.

Articulando esta mirada del envejecimiento normal, satisfactorio, activo y saludable con la teoría de la complejidad (Morin, 2004), esta investigación se basa en una concepción psicogerontológica que propone un abordaje integral del proceso de envejecimiento, y permite una aproximación holística al sujeto envejeciente; se considera que el envejecimiento normal y satisfactorio involucra un proceso biológico que demanda un trabajo psíquico para elaborar las huellas de los cambios y declives estructurales y funcionales, mientras se intenta sostener la propia identidad, lo que dará por resultado distintas alternativas o maneras de posicionarse frente al envejecimiento y el entorno.

Según plantea Zarebski (2005), el sujeto que cuenta con los recursos psíquicos necesarios (a los que denomina factores psíquicos protectores) transitará un envejecimiento normal, si logra procesar de manera anticipada la propia vejez, elaborando gradualmente los cambios que conlleva el paso del tiempo. Esto implica internalizar la idea de finitud y el sentido de trascendencia sin perjuicio del afrontamiento de las dificultades de la vida cotidiana. En este proceso, influyen la capitalización de la experiencia vital y la capacidad de adaptación positiva a las diversas situaciones. Estos sujetos expresan intereses diversificados y construyen múltiples puntos de apoyo basados en los vínculos del contexto inmediato y con la comunidad, aceptan la diferencia intergeneracional y poseen la capacidad de autocrítica. De tal modo, estos recursos posibilitan que la PM cuente con la suficiente flexibilidad para realizar los cambios necesarios a tiempo tornándolo capaz de hacerse cargo de su autocuidado, de reflexionar sobre sus propios prejuicios y cuestionar el lugar social que se le atribuye. Al mismo tiempo, será capaz de reconocer sus angustias y temores y de poner en marcha las estrategias de afrontamiento necesarias para superarlos.

Metodología y análisis de los primeros resultados

A partir de un diseño cuanti-cualitativo, exploratorio y descriptivo, se seleccionó una muestra intencional de doscientos PM residentes en Avellaneda, que participaban de diversas actividades: sociales, educativas⁴ y de promoción de la salud, en el ámbito de organismos municipales y/o nacionales. Del análisis de los datos sociodemográficos, se desprende que la muestra estuvo conformada por 143 mujeres y 57 varones de 60 o más años, de los cuales el 65,5% alcanzaron un nivel medio o superior (31% secundario, 4% terciario incompleto, 10,5% terciario completo, 8,5% universitario incompleto y 12,5% universitario completo)⁵.

⁴Se administró el instrumento también a PM que participaban de los cursos de UPAMI-UNDAV y estudian carreras de grado en UNDAV.

⁵El nivel educativo es uno de los requisitos para responder el instrumento utilizado.

Como instrumento de registro, se utilizó el inventario FAPPREN (VA) (versión abreviada) (Zarebski, Marconi y Serrani, 2021) de manera auto y hetero administrada. El inventario está validado para obtener información acerca de los factores psíquicos protectores del buen envejecer, e identificar aspectos que evidencian el riesgo psíquico de un envejecimiento con malestar o patológico. La versión abreviada consta de 30 afirmaciones que se responden de manera dicotómica (si/no), agrupados en 10 sub-escalas, que representan los factores psíquicos protectores estudiados: 1) Flexibilidad y disposición al cambio (el grado de flexibilidad o de rigidez para aceptar o no, los cambios que implica el envejecimiento para la propia identidad), 2) Auto-cuestionamiento (posibilidad de replantearse rasgos y actitudes, rígidamente sostenidos, y de enfrentarse a las propias fallas; 3) Autoindagación, reflexión y espera (asociado al encuentro consigo mismo, que faculte pensar antes de actuar –tolerar la espera- y hacer un balance interno); 4) Riqueza psíquica y creatividad (acceso a fantasear, imaginar, jugar, desear y conectarse con los propios sueños, poniendo en palabras afectos, angustias y preocupaciones); 5) Pérdidas, vacíos, compensación con ganancias (lograr disminuir el impacto negativo de las pérdidas a partir de nuevas adquisiciones o formas de valoración de lo perdido); 6) Auto-cuidado y auto validez (posibilidad de tener en cuenta los límites propios en el desempeño corporal, durante el envejecer y hacerse cargo del cuidado de la propia salud); 7) Posición anticipada respecto a la propia vejez (reflexionar anticipadamente sobre la condición futura y elaborando las marcas biológicas y sociales del envejecer) 8) Posición anticipada respecto a la finitud (aceptación de todo el curso vital, incluida la finitud y la muerte como el gran límite de la vida); 9) Vínculos intergeneracionales (reconocer las diferencias entre generaciones para asegurar su continuidad, ubicándose en la cadena generacional); 10) diversificación de vínculos e intereses (implicación social con la familia y amigos, manteniendo redes de apoyo, e intereses y proyectos relacionados a diferentes actividad luego del retiro). Los resultados se analizaron con los instrumentos específicos y se interpretaron a partir del marco conceptual de la Psicogerontología de Zarebski (2019).

Al analizar los puntajes obtenidos en el FAPPREN por la totalidad de la muestra, se observó que las PM de Avellaneda encuestadas presentan un promedio general de 24,1 puntos, lo que indica que poseen un rango elevado de factores psíquicos protectores, que da cuenta de un envejecimiento satisfactorio. No obstante, el análisis por género demostró que las mujeres mayores obtuvieron un promedio (25,1 pts.) y puntajes más altos en todos los FAPPREN. que los varones mayores (promedio de 23,1 pts.).

El factor con promedio más alto fue 1) Flexibilidad y disposición al cambio (3,1 pts), seguidos de los promedios de: 7) Posición anticipada respecto a la propia vejez (2,7 pts.) y 5) Pérdidas,

compensación con ganancias (2,6 pts.). El promedio más bajo lo obtuvo 3) Autoindagación, reflexión y espera en ambos géneros, (1,7 pts), ubicado en el rango de riesgo psíquico.

Una mención especial merece el puntaje del factor 6) Auto-cuidado y auto validez (2,2 pts.) porque fue el segundo más bajo de los FAPPREN en ambos géneros. Este factor está directamente relacionado con el cuidado de la propia salud y la práctica de hábitos saludables, entre ellos, la AF, lo que se podría correlacionar con los altos porcentajes de inactividad física de las PM. A su vez, reafirma la necesidad de promover la práctica sistemática de AF y otros hábitos porque contribuyen a que la persona mayor tome conciencia y acepte sus cambios y declives, y se comprometa con su autocuidado. Al adherir a la práctica sistemática de la AF como un hábito saludable, la persona mayor asume ser corresponsable de su autocuidado y gestor de la propia salud, como un medio de para contrarrestar el declive biológico y preservar su capacidad funcional, para seguir disfrutando de aquello que le importa, valora y le da bienestar.

Conclusiones

Los primeros datos obtenidos en esta investigación permiten reconocer que las PM de Avellaneda cuentan con factores psíquicos protectores que contribuyen con su envejecer normal y satisfactorio. Respecto de los ODS, los promedios más altos obtenidos por las mujeres mayores ponen en evidencia la necesidad de reconocer que el género es una variable que acentúa la heterogeneidad en la vejez, y exige revisar qué factores inciden y condicionan el envejecimiento según el género. En cuanto a la Salud, más allá de la importancia del psiquismo y su trabajo anticipado para favorecer un envejecimiento satisfactorio, también, se reconoció la necesidad de implicación de la persona envejeciente en su autocuidado a través de la AF y otros hábitos saludables. Por último, se identificó la incidencia de la Educación a través de factores como la Diversificación de intereses y la Riqueza psíquica entre otro, sin olvidar que el sujeto envejeciente es un ser integral cuyo envejecimiento debe ser abordado desde un enfoque complejo, holístico, multidimensional e interdisciplinar.

Referencias

- Almada, C., Renzi, G., Vanyay, M., Di Domizio, D., Alberti, P., Basavilbaso, M., Bengochea, F., Rosillo, D. y Garramone, A. (2019). Las personas mayores en los objetivos de Desarrollo Sostenible, salud, educación y género. [Proyecto de investigación] Convocatoria Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030. Res. 527/21 UNDAV. Código: ALMADA+14668980+ODS2019.
- Morin, E. (2004). La epistemología de la complejidad. *Gazeta de Antropología* N° 20, 2004.

- OMS. (2002). Envejecimiento Activo: un marco político. *Revista Especializada en Geriátría y Gerontología*; 37(S2): 74-105.
- OMS. (2015). Informe Mundial Sobre el Envejecimiento y la Salud. EEUU, OMS.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf
- Zarebski, G. (2005). *Hacia un buen envejecer*. (2ª Edición). Bs. As. Univ. Maimónides.
- Zarebski, G., Knopoff, R. (2001). *Viejos nuevos*. Buenos Aires. Tekné.
- Zarebski, G., Marconi, A., y Serrani, D. (2021). Inventario de factores psíquicos protectores en el envejecimiento – FAPPREN. Presentación de la versión abreviada. *Rev. Arg. de Gerontología y Geriátría (RAGG)*; Vol 35(1):17-29. Feb. 2021.