

Adulto Mayor: Tensión entre las “viejas” miradas y los nuevos desafíos en la praxis de Enfermería

Silvina Inés Díaz¹
Alejandro Daniel Romero²
Claudia Edith Mansilla³
Dante Marcelo Villa⁴



Recibido: 1 de julio de 2024 / Aceptado: 11 de diciembre de 2024

Resumen: Este documento nace a partir de la revisión y análisis de literatura pertinente como parte del proyecto de investigación “Post Pandemia: Autonomía y funcionalidad en el adulto Mayor del grupo etario entre 60 a 75 años en la ciudad de Río Gallegos”, radicada en el Instituto de Salud e Intervención Socio-Comunitaria de la Universidad Nacional de la Patagonia Austral- Unidad Académica Río Gallegos (ISISC-UNPA-UARG), y pretende explorar la relación e impacto que tendrían los paradigmas negativos sobre el adulto mayor, específicamente sobre su autonomía y funcionalidad. En este sentido, el estudio del grupo etario de las personas adultas mayores (PAM) en Argentina, es un reto con implicancias éticas y morales para profesionales de la salud, dado a que es una población en continuo ascenso demográfico. Las variables de funcionalidad y autonomía están sujetas multifactorialmente, por ello no dependerá solo de las políticas públicas, sino además de sus articulaciones y alcances equitativos. La necesidad de comprensión de este fenómeno ha llevado a un cambio de paradigma, donde se proponen diferentes corrientes de pensamientos para la toma de decisiones a los diversos hechos empíricos y fenomenológicos, estableciendo de este modo la interacción de diferentes dimensiones para la evaluación geriátrica e identificar el estado funcional del anciano, involucrando no solo el aspecto médico, sino también el cognitivo, afectivo, medioambiental, soporte social, económico y espiritualidad (Hazard 2007).

¹Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional de la Patagonia Austral-Unidad Académica Río Gallegos (Santa Cruz, Argentina).

²Licenciado en Enfermería. Universidad Nacional de la Patagonia Austral-Unidad Académica Río Gallegos (Santa Cruz, Argentina).

³Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional de la Patagonia Austral-Unidad Académica Río Gallegos (Santa Cruz, Argentina).

⁴Licenciado en Enfermería. Universidad Nacional de la Patagonia Austral-Unidad Académica Río Gallegos (Santa Cruz, Argentina).

Palabras Clave: Persona adulta mayor- Autonomía y funcionalidad del adulto mayor- Rol enfermero.

Abstract: This document was born from the review and analysis of relevant literature as part of the research project “Post Pandemic: Autonomy and functionality in the Elderly in the age group between 60 and 75 years in the city of Río Gallegos”, based at the Institute of Health and Socio-Community Intervention of the National University of Southern Patagonia- Río Gallegos Academic Unit (ISISC-UNPA-UARG), and aims to explore the relationship and impact that negative paradigms have on the elderly, specifically on their autonomy and functionality. In this sense, the study of the age group of older adults (PAM) in Argentina is a challenge with ethical and moral implications for health professionals, given that it is a population in continuous demographic growth. Taking into account that the country is the third oldest in the region, according to the latest objective data. The variables of functionality and autonomy are multifactorially subject, given that the object of study is a subject of law. Therefore, it will not depend only on public policies, but also on their articulations and equitable scope. Furthermore, the sieve is found in the opinions at the political and economic level. The need to understand this phenomenon has led to a paradigm shift, where different currents, thoughts for decision making are proposed to the various empirical and phenomenological facts, thus establishing the interaction of different dimensions for geriatric evaluation and identifying the functional state of the elderly, involving not only the medical aspect, but also the cognitive, affective, environmental, social, economic and spiritual support (Hazard 2007).

Keywords: Older adult - Autonomy and functionality of the older adult - Nursing role

Introducción

La longevidad es un fenómeno demográfico en el mundo. En este sentido se predice que, en los países en desarrollo, la cantidad de población se cuadruplicará en los próximos 50 años. Así, para el año 2050, las PAM de más de 60 años se incrementarán de 600 a casi 2000 millones. Por ello, la estrategia de la Asamblea General de las Naciones Unidas declaró el periodo de 2021-2030 como Década del Envejecimiento Saludable.

En consonancia con la idea anterior, la organización Mundial de la Salud (2020) establece y define al envejecimiento saludable como el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez, considerando que la capacidad funcional consiste en tener atributos que permiten a todas las personas ser y hacer lo que para ellas es importante.

El antecedente muestra que para la población de adultos mayores en el 2010 significaban un 14,1 % y asciende al 15,7% en el año 2020 (INDEC, 2020). En esta línea, sería interesante destacar que según González (2021) el censo 2022 mostró un crecimiento de la población total en Argentina de un 18 %, sin indicar datos de población adulta mayor, aunque adjudica este crecimiento a la influencia de la inmigración y el proceso de envejecimiento.

No es un dato menor mencionar al confinamiento pandémico y la causal de los factores de riesgo de las PAM en el año 2020, lo cual evidenció que dos de cada diez PAM empeoraron su salud y por consulta médica en los años 2017 y 2019 llegaron a un 8%, con un máximo de 42 % en el año 2020 y posteriormente con un descenso al 28 % en el año 2021 (Observatorio de la Deuda Argentina Social Católica Argentina y la Fundación Navarro Viola). Estos datos demuestran que nuestro país, no quedó fuera del abrupto impacto del coronavirus, el cual dejó sus huellas impresas en todas las PAM.

Dicha experiencia emergió seriamente el reposicionamiento en cuanto al abordaje del grupo etario longevo, donde sus causales de riesgo siguen impactando en las estrategias y herramientas de atención para la salud y en los diseños e implementación de las Políticas Públicas.

Es por lo anterior que surge reconsiderar, por un lado, el propósito de la profesión de Enfermería en la atención gerontológica, lo cual implica un gran reto. Y, por otro lado, reformular el fin de la disciplina en este ámbito, cosa que es un desafío.

Comprender que la longevidad es una experiencia personal con matices temporo-espaciales es uno de los primeros cambios paradigmáticos a considerar, lo que permitiría pensar y diseñar abordajes de cuidado que integran los aspectos no solo corpóreos sino integrales del ser humano.

Con esta premisa, fomentar la salud por medio de la promoción, es una cuestión implícita en la praxis profesional. Llevar a cabo la fusión entre el cuidado humanizado -en las PAM como seres integrales- y la implementación de las teorías disciplinares, sería sin duda un empoderamiento en la función asistencial de enfermería.

Un nuevo horizonte

Considerando que el envejecimiento es un proceso natural e inevitable vinculada con una involución fisiológica, resulta fundamental observar y analizar las transformaciones o adaptaciones que el confinamiento pandémico plasmó en las PAM.

La valoración de la dimensión individual de la PAM comprende diferentes atributos como los conductuales, psicológicos o subjetivos. El primero de ellos (conductuales) implica la puesta en valor de las actividades de la vida diaria que desarrollan (AVD), según las posibilidades de su desenvolvimiento. Estas se clasifican en actividades básicas de la vida diaria (ABVD); actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) y las actividades avanzadas de la vida diaria (AAVD) de las cuales existe un rol de cuidador que asiste al desarrollo de mismas.

En este sentido, no se trata de hacer cosas en sí, se trata de participar en la vida, lo cual requiere de un esfuerzo de adaptación, de integración y de que los “no-viejos” reconozcan a los adultos mayores como sujetos capaces de sujetarse a la vida, de participar activamente en ella, en la medida de sus posibilidades y de sus deseos (Bran nelly, 2011; Ruiz, Escipión y Lentino, 2008 y Carnot, 2016).

Profundizando la idea del párrafo anterior, y considerando a Lara, Jaque; et. Al (2012), el concepto de autonomía, “*incluye la capacidad de decidir por sí solo, asumir consecuencias y realizar los cambios que sean necesarios*” mientras que la “dependencia” es concebida como la incapacidad de realizar actividades cotidianas por sí mismo de manera parcial o total, donde la salud-enfermedad y sus consecuencias son aspectos que, sin lugar a duda, lo interpelean.

Siguiendo la línea conceptual de los autores, definiremos aquí a la “Autonomía” como el desarrollo de las capacidades intrínsecas, aquellas necesidades básicas satisfechas y a la “dependencia” como el desarrollo de las capacidades extrínsecas con apoyo, a las necesidades básicas insatisfechas, basándonos en la Teoría de Abraham Maslow (1943) de jerarquización y organización de las necesidades humanas.

Tanto los niveles de autonomía como de independencia de la PAM intervienen indudablemente en su calidad de vida. En este sentido, Fernández Ballesteros (1998) indicó que el concepto de calidad se refiere a ciertos atributos o características de un objeto particular, mientras que el de calidad de vida es más amplio y envuelve a los seres humanos, donde aparece el primer y fundamental problema de conceptualización.

Intentar comprender las perspectivas o variables de funcionalidad y autonomía de la PAM en su salud, no es una tarea fácil. Pero delimitar la integralidad y el desarrollo de las capacidades intrínsecas y extrínsecas, junto al desarrollo de estas capacidades con apoyo de las PAM sería, sin ninguna duda, un buen punto de partida.

Las nuevas miradas: contemplar la integridad y la dignidad

Entre el objeto de estudio y el sujeto de cuidado en Enfermería, más que una relación semántica, se manifiesta una relación dialéctica. La capacidad de desarrollo de actividades diarias de las PAM y la calidad de vida, se tornan subjetivas ante los profesionales de enfermería.

Así, en la valoración integral de la PAM, deberá englobarse la salud individual como un constructo, temporo-espacial (aquí y ahora) con percepción de bienestar psico biosocial y cultural considerando su evolución biológica como un proceso vital inevitable, resignificando la longevidad desde un posicionamiento más constructivo.

En congruencia con esta idea, la enfermería en la actualidad es identificada con un rol de cuidado, con un cuerpo teórico de conocimientos que visualiza el sujeto de atención como una totalidad “armada” por un sistema corporal que piensa, participa y siente, que experimenta emociones y que las disfruta o las sufre.

Recuperando la idea de que toda PAM transita un proceso fisiológico en que algunas de sus capacidades (o potencialidades) se encuentran involucionando, sería importante también desestimar la idea utópica de la independencia total en términos concluyentes, sino más bien abrazar la idea de la interdependencia biográficamente personalizada y cambiante, que sintetice de la mejor manera posible en cada momento dependencias e independencias con un claro compromiso de solidaridad.

La dependencia deja de ser identificada con la sumisión del vulnerable hacia “el otro”, para pasar a reconocer la fragilidad propia, pero enmarcándola en la solidaridad constitutiva de los seres humanos. La persona mayor tiene derecho, no únicamente al respeto de su iniciativa libre, sino también al apoyo a su iniciativa fragilizada, para activarla en la medida de lo posible, así como a la acogida y el cuidado en los ámbitos en los que deja de ser definitivamente viable.

Así, el profesional de enfermería debe considerar este aspecto involutivo fisiológico que caracteriza esta etapa del ciclo vital, pero desestimando la concepción de dominación de libertad de uno sobre otro para que ninguna PAM experimente este sentimiento de condicionamiento.

La interdependencia que sintetiza solidariamente dependencias e independencias tiene como trasfondo una reciprocidad. En términos prácticos, las PAM incrementan su propio valor, cuando se autoperciben capaces de dar algo (consejos, ideas, asesoramiento, opiniones) y no solo de recibir, como los cuidados y asistencia (Mauleon, 2014; p. 62-63).

Por este motivo, es relevante destacar que el ser humano está enmarcado dentro de una edad biológica, cronológica e histórico-social (Lehar 1988), de lo cual podemos decir que las PAM, experimentan un “efecto cascado”, determinado por los imaginarios sociales limitantes frente a la vejez, que han interiorizado a través de la vida y que causarán efectos negativos en ellos mismos cuando sean “viejos” (Lehar, 2000).

Por otra parte, contextualizar el proceso de la vejez en los diferentes escenarios que se encuentran atravesados, y, además, visibilizar los factores asociados a esta etapa, como la inactividad laboral, la presencia de enfermedades y el estado de los vínculos familiares, pueden interpelar y mejorar considerablemente el posicionamiento e intervención del profesional del cuidado y consecuentemente, mejorar la calidad de vida.

Sin duda se requiere de un abordaje multidisciplinaria para asegurar a las PAM una atención optima y un entorno seguro, contemplándolo como un sujeto de derecho.

Conclusión

Desde etapas tempranas de la formación disciplinar se pregona la concepción del sujeto de cuidados como un ser integral, con necesidades biológicas que lógicamente deben ser satisfechas, pero también con necesidades de tipo psicológica, social, adaptativa y de comunicación también tan importantes que deben ser consideradas.

Sin embargo, los escenarios sociales actuales, influidos por contextos o posicionamientos históricos, fueron armando y ratificando paradigmas de intervención de la PAM con un enfoque negativo, que vincula al sujeto de cuidados a un estado de dependencia y pasividad argumentada por la privaciones físicas o cognitivas propias de esta etapa del ciclo vital.

Conocer estas aristas históricas y culturales en relación a los paradigmas de atención de las PAM y su influencia en la praxis profesional es una de las tareas primarias para poder reflexionar acerca de sus consecuencias.

En este sentido, y considerando los aspectos expuestos, sería fundamental la implicación y compromiso del profesional de la enfermería en el reposicionamiento paradigmático, con propósito de disminuir la influencia subjetiva de estos “viejos” posicionamientos sobre la “vejez” y el impacto que estas tienen sobre la perspectiva y el cuidado de la salud que se piensa, diseña y brinda a las PAM.

Bibliografía

- Aguilar, J. M., Álvarez, J., & Lorenzo, J. J. (2011). Factores que determinan la calidad de vida de las personas mayores. *Redalyc*, pp:161-168.
- CEPAL, N. U. (2023). *Panorama del envejecimiento y tendencias demográficas en América Latina y el Caribe*.
- Dintrans, A. E. (2022). Funcionalidad y personas mayores: ¿dónde estamos y hacia dónde ir? *revista Panamericana de Salud Pública* are provided here courtesy of Pan American Health Organization, 46/34.
- Firmino Bezerra, S. T., Mesquita Lemos, A., Costa de Sousa, S. M., de Lima Carvalho, C. M., & Carvalho Fernandes, A. F. (2013). Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. *SCIELO versión On-line ISSN 1695-6141Enferm. glob. vol.12 no.32*.
- González, Y. S. (2022). Responsabilidad en salud ¿Un problema individual o del personal de salud?. *ENCIMED*, 61(Spl):e2639.
- Juárez-Lirab, M. L.-F.-T.-M.-V. (2016). Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. *Scielo versión On-line ISSN 2395-8421versión impresa ISSN 1665-7063*, univ vol.13 no.3.
- Lara Jaque, M. Á. (2012). Actividades Instrumentales de la Vida Diaria en Personas Mayores atendidas en la red de Atención Primaria de Salud en la comuna de Chillán Viejo-Chile. *Scielo*, ISSN 1699-5988.
- León, M. G., & Hernández, E. A. (2011Gerokomos vol.22). SCIELO Funcionalidad del adulto mayor y el cuidado enfermero. *Versión impresa ISSN 1134-928X*.
- Lehr, U. 1988, "Psicología de la senectud", en *Proceso y aprendizaje del envejecimiento*, Ed. Herder, Barcelona.
- Maya, A. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2):57-62.
- Nsun Jang a Doonam Oh b Yeon Sook Kim c, *. (2019). Factors associated with nursing students' willingness to care for older adults in Korea and the United States. *International Journal of Nursing Sciences*, 427-431.
- Osorio-Parraguez, P., Jorquera, P., & Tessini, M. A. (2021). Vejez y vida cotidiana en tiempos de pandemia: estrategias, decisiones y cambios. *Universidad de Chile – Santiago de Chile, ChileHoriz. antropol., Porto Alegre, ano 27, n. 59*, p. 227-243.
- Portela, A. (2016). Estereotipos negativos sobre la vejez. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional - Año 2 - Nro 1 -*

Rouquette, M.-L. (s.f.). La teoría de las representaciones sociales hoy: esperanzas e impases en el último cuarto de siglo (1985-2009). *POLIS 2010, vol. 6, núm. 1, pp. 133-140*, 133-140.

Salvarezza, L. (2002) *Psicogeriatría. Teoría y clínica*. Paidós. Psicología Profunda. Bs. As; p. 24.

Sánchez Salgado, C.D. (2005) *Gerontología social*. Editorial Espacio. Bs. As. 1ª. Reimpresión

Vargas, R. F.-C. (2017). El envejecimiento desde la percepción de enfermería. *Edición Semestral N° 32, enero – junio 2017 | ISSN 1409-4568*.

Como citar: Díaz, S. I.; Romero, A. D.; Mansilla, C. E.; Villa, D. M. Adulto Mayor: Tensión entre las “viejas” miradas y los nuevos desafíos en la praxis de Enfermería, en Revista *Yachay*, Vol. 4, 2024; 11 de diciembre de e2024.