UNIVERSIDAD MAYOR
FACULTAD DE HUMANIDADES
PEDAGOGÍA EN EDUCACION DIFERENCIAL
CON MENCIÓN EN DISCAPACIDADES
INTELECUTUAL Y MÚLTIPLES-
PSICOPEDAGOGÍA

¿Qué piensan los adultos mayores acerca de su envejecimiento?

Trabajo de investigación para optar al grado Académico de:

LICENCIADA EN EDUCACIÓN

LICENCIADA EN PSICOPEDAGOGÍA

Estudiantes:

Barria Santana, Camila Jesús

Castañeda Olivares, Paula Graciela

López Urbina, Javiera Montserrat

Villablanca Valdivia, Claudia Andrea

Profesor guía:

Dr. Michael Molina Venegas

Santiago de Chile, 2020

SOLO USO ACADÉMICO

AGRADECIMIENTO

El Siguiente trabajo de investigación está dedicado a nuestros apreciados abuelos, familia; Barría – Vera; Santana - Tirachini; Castañeda – Catalán; Olivares – Cornejo; López – Cruz; Urbina – Albornoz; Villablanca - Rivas; Valdivia – Jara.

Infinitas gracias por brindarnos su amor, cariño, apoyo y contención, en estos momentos y muchos otros que hemos vivido. A pesar de que no todos nos están acompañando hoy, el sentimiento de orgullo está presente en cada una de nosotras, sabiendo que desde donde quieran que estén, felices están por el esfuerzo realizado y la culminación de etapas.

Muchos de ustedes nos motivaron a ser lo que somos hoy, aportaron un granito de arena a nuestra definición de personas, impulsaron el rol social que nos caracteriza y el ímpetu para seguir con la cabeza bien en alto, sin importar que tan grande sean los “baches del camino”.

Que estén a nuestro lado, ayudándonos a levantar, ya sea física o espiritualmente, es invaluable. Concordamos en que ustedes son los pilares de la familia, es por esto que con todo nuestro amor de nietas les decimos “esta tesis es para ustedes”. Muchas gracias, por tanto.

Gracias por ser ustedes nuestros abuelos, eternamente agradecidas por los buenos y malos momentos.

Al mismo tiempo queremos agradecer a nuestro profesor guía Michael Molina, quien nos apoyó durante toda esta investigación, fue un pilar e inspirador fundamental en nuestro proceso.

Eterna gratitud por el esfuerzo realizado a estas personas.

SOLO USO ACADÉMICO

RESUMEN

Todos envejecemos, es una consecuencia natural del tiempo, lo importante de envejecer es poseer salud, teniendo un rol social y con seguridad. En concreto, envejecer activamente es mantener tanto las aptitudes físicas y mentales con el objetivo de afrontar los vaivenes de la etapa adulta mayor. El siguiente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo y un diseño cuasi-experimental. La muestra fue de 162 adultos mayores con edades iguales o superiores a los 65 años de edad, los cuales respondieron el cuestionario de autoreporte IEE/SAI, esto con el objetivo de valorar la autopercepción de su envejecimiento, teniendo como variable de comparación la forma en que viven, ya sean adultos mayores que viven solos, aquellos que viven con sus familiares y quienes lo hacen en una en residencia.

Palabras claves: Envejecimiento, Envejecimiento Exitoso, Autoreporte, Autopercepción.

ABSTRACT

We all age, it is a natural consequence of time, the important thing about getting old is to be healthy, having a social role, aging safely. Specifically, to age actively is to maintain both physical and mental skills in order to cope with the ups and downs of older adulthood. The following research has a quantitative approach, with a descriptive scope and quasi-experimental design. The sample was 162 senior citizens with ages equal to or greater than 65 years of age, who answered the IEE / SAI self-report questionnaire, this with the aim of assessing their self-perception of their aging, having as a comparison variable the way they live, whether elderly adults who live alone, those who live with their relatives, or others who live in retirement homes.

SOLO USO ACADÉMICO

CONTEXTO Y PANORAMA ACTUAL DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN

La población mundial está envejeciendo a pasos acelerados. Entre el año 2000 y 2050 la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, aumentando de un 11% a un 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo (Organización Mundial de la Salud; OMS, 2020)

De acuerdo a los datos del Banco Mundial, en el 2010 la población global de adultos mayores de 60 años y más era de 7,56% y el 2018 aumentó a 8,87 %, en cuanto América Latina se espera que la población mayor se amplíe de un 11% a un 25% en un periodo de 35 años, mientras que en Chile el número de adultos mayores identificados por el Censo el año 2017 fue de 2.850.171 millones de personas, correspondiente a un 16,2% del total de población del país, situación que incrementará a un 32.9% el año 2050.

El proceso de envejecimiento implica una serie de cambios biológicos en el sistema sensorial, orgánico, psicológico y social que inciden en las habilidades y funciones de los seres humanos. Estos cambios influyen en la calidad de vida de la población adulta mayor cuando su entorno es discriminatorio y violento: la calidad de vida se deteriora y el entorno cuestiona su capacidad (Huenchuan, Rodríguez, Bárcena y Mancera, 2014).

Considerando el actual escenario mundial y nacional, nuestro país ha creado, a través de la acción del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), la “Política Integral de Envejecimiento Positivo 2012-2025”, que busca (i) proteger la salud funcional de los adultos mayores (en adelante AM), (ii) mejorar la integración social, cultural, económica y espacial e (iii) incrementar el bienestar subjetivo.

La OMS (2015) considera el envejecimiento saludable en un sentido amplio, basado en el curso de la vida y en perspectivas funcionales. El informe mundial sobre el envejecimiento y la salud define el envejecimiento saludable como el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez.

ANTECEDENTES

La etapa de envejecimiento es un conjunto de transformaciones y cambios que aparecen a lo largo de la vida. Es la consecuencia que tiene el tiempo sobre los seres vivos y los cambios

SOLO USO ACADÉMICO

son bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales (Alvarado y Salazar, 2014).

Martínez (2006), por un lado, señala que “envejecer positivamente es llegar a la adultez mayor de forma activa, lo que implica tres condiciones relevantes: envejecer teniendo un rol social, hacerlo con salud y con seguridad”.

Por otro, se destacan los hábitos saludables como la realización de ejercicio físico moderado, dietas alimenticias equilibradas y periodos de sueño adecuados para desacelerar el envejecimiento prolongando la independencia en las edades más avanzadas (Limón y Ortega 2011).

Dentro de las variables mencionadas, para alcanzar un envejecimiento exitoso (hábitos saludables, ejercer un rol social, poseer salud y seguridad) sumamos un aspecto relevante que tiene que ver con las reservas cognitivas acumulados durante la vida y cómo ocupamos estos recursos para envejecer activamente.

Gran parte de los adultos mayores prefieren conservar su independencia sin importar sus circunstancias, sin embargo, ésta está sujeto a distintas condiciones, por ejemplo, la reserva cognitiva. Meléndez, Mayordomo y Sales (2013), declaran que los factores personales y contextuales en los que se desarrolla la persona determinará la rapidez con la que se provoca el deterioro cognitivo durante la vejez.

Para este trabajo se tomará como foco principal el desarrollo del envejecimiento, considerando la percepción que tiene el individuo que envejece, en relaciones interpersonales y otros criterios que influyen en la calidad de vida. Es necesario observar las necesidades que van surgiendo en la población a favor de prevenir el deterioro de los adultos mayores, explorando si vivir de manera independiente, acompañado por algún familiar o en residencia influye en la percepción que tienen los adultos acerca de su envejecimiento.

Algunas investigaciones indican la relevancia de conocer y valorar el contexto en el que se desenvuelve el individuo y cómo este influye en el proceso de alcanzar un envejecimiento exitoso (Castro y Ortiz, 2009). Otro factor que influye en el transcurso de esta etapa es la autoestima, definida como un conjunto de sentimientos, percepciones y valoraciones propias, acerca del rol que ejercemos en diversos contextos de la vida. Esta se relaciona directamente

SOLO USO ACADÉMICO

con la calidad de vida. En este sentido, al llegar a la vejez es determinante poseer un nivel adecuado de autoestima para afrontar los cambios naturales que se viven en esta etapa, como lo son la pausa o detenimiento de la vida laboral, muerte del cónyuge y amigos, disminución del rol social y disminución de las capacidades físicas, entre otros (Herrera, Barranco, Melián, Herrera, Rodríguez y Mesa, 2003)

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En 1999, la Organización Mundial de la Salud crea el "Abrazo Mundial", que tiene como propósito integrar a todas las generaciones en una vida activa que promueva la destreza física y las relaciones sociales. A su vez, se nos habla de la importancia de mantener un envejecimiento dinámico tanto en lo físico, psíquico y social, en el que se consideran actividades recreativas, culturales, educativas, además de una vida familiar y en comunidad (OMS, 2001).

Hoy, a pesar de conocer la teoría, desconocemos todos los factores que determinan el tipo de envejecimiento de los adultos mayores en Chile. Una forma de abordar esta cuestión en el ámbito nacional es a través del *Inventario del Envejecimiento Exitoso en Personas Mayores*, validado por el Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (FONDECYT), aprobado por los aspectos éticos del estudio, por el comité de Ética de la Universidad de Tarapacá y financiado por la Comisión Nacional de Investigación Científica (CONICYT). Este instrumento entrega un reporte de la percepción que el adulto mayor tiene sobre su propio envejecimiento.

Esta investigación plantea la siguiente problemática: conocer cómo envejecen los Adultos Mayores en Chile y la incidencia que tiene el tipo de domicilio (independiente, acompañado o en residencia), sexo, ingresos económicos, nivel educacional y comuna de residencia, en esta etapa de vida.

SOLO USO ACADÉMICO

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Considerando los antecedentes del crecimiento de la población adulta mayor en Chile, se espera un incremento del 32.9% para el año 2050, por lo que es relevante enfocar y crear planes y programas que tengan como base generar y masificar el concepto de envejecimiento exitoso.

Para esto la aplicación del instrumento nos permitirá conocer desde la propia perspectiva del adulto mayor como ellos consideran que es su envejecimiento. Esta información será observada desde las variables que se evalúan y plantean en el instrumento, permitiéndonos una mirada más clara de hacia dónde debemos enfocar nuestras metas en un ámbito profesional a futuro.

Con esta información se espera que desde los resultados obtenidos se pueda generar un panorama global, para acercar a la población al concepto de envejecimiento exitoso de manera integral, abordando este proceso biológico desde la perspectiva de la valoración subjetiva acerca de los cambios presentes en las dimensiones dirigidas a la funcionalidad, aspectos psicológicos (intrapsíquicos), espiritualidad y gerovida, el cual alude a el desenvolvimiento funcional, el propósito y satisfacción vital.

El análisis de los resultados para considerar al adulto mayor en una etapa de envejecimiento exitoso dependerá de los criterios explicitados en el instrumento, además, incluimos las variables habitacionales consideradas en la investigación (adultos mayores que viven con familiares, de manera independiente o en residencias para los mismos) y cuál de los contextos de vivienda mencionados con anterioridad acerca a los adultos mayores al tipo de envejecimiento que se espera llegar.

A su vez, este concepto busca generar que haya un cambio en el paradigma que se tiene entorno a la vejez, invitando a las personas y a las familias a ver e integrar la edad adulta como una oportunidad para mantenerse activos y que este nuevo paradigma trascienda la concepción que se tiene del adulto mayor poseedor de limitaciones que el mismo contexto, familia y población condicionan; entregándole oportunidades de ejercer un rol activo, participativo e integral, del mismo modo que se ha hablado en las literaturas incorporadas en este estudio.

Erikson (2008), plantea que en este ciclo vital las personas tienden a tener sentimientos de frustración e inutilidad, en consecuencia, comienzan a distanciarse de manera paulatina. Esto sucede a raíz de que a lo largo del tiempo las actividades que antes realizaban no las pueden desarrollar de la misma manera a las que estaban acostumbrados, como también las posibilidades de trabajo y vida laboral empiezan a ser escasas o anularse.

A todo esto, se le suman la aparición de patologías ligadas al proceso de envejecimiento. Es por esto que comienzan a atemorizarse por la muerte, la soledad y la viudez, debido a que empiezan a perder amigos de toda la vida, parejas, familiares y/o hijos.

SOLO USO ACADÉMICO

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Evaluar si el modo en que viven los adultos mayores (de manera independiente, con familiares o en residencias) inciden en el autoreporte de la percepción del envejecimiento exitoso.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Contactar con diferentes centros u organizaciones de adultos mayores para llevar a cabo el registro de la muestra.
2. Determinar las características (sexo, edad, comuna, ocupación, tipo de ingreso, nivel educacional, uso de tecnologías y personas con las que cohabita) de la población de estudio, que se anexará en la aplicación del instrumento.
3. Aplicar el instrumento Inventario de envejecimiento exitoso en personas mayores chilenas vía telefónica o a través de internet.
4. Categorizar las respuestas referidas a las características de los participantes para su posterior análisis estadístico.
5. Comparar los resultados obtenidos según las variables mencionadas.

SOLO USO ACADÉMICO

HIPÓTESIS

Reyes, Camacho, Eschbach y Markides (2006), señalan a la familia como un pilar fundamental, en el proceso de envejecimiento que viven los adultos mayores próximos, ya que brindan seguridad, apoyo, contención y protección tanto física como emocionalmente. Según lo mencionado anteriormente, se puede desprender la siguiente hipótesis:

Los adultos mayores que viven con sus familiares tienen mayor probabilidad de alcanzar un envejecimiento exitoso.

ESTADO DEL ARTE

Alvarado y Salazar (2014), señalan que:

La vejez es un subconjunto de fenómenos y procesos que forman parte de un concepto más global: el envejecimiento. Nacemos envejeciendo, vivimos envejeciendo, y así morimos. La vejez es la etapa de la vida en que los síntomas del envejecimiento se hacen más evidentes. Incluso un feto humano de 7 meses manifiesta características etarias (edad, desarrollo y especialización biológica, psicológica y hasta social) diferentes a las de uno de 3 meses.

El envejecimiento es un concepto que no refiere solamente a una característica propia de una persona que se encuentra en un rango etario en particular, sino que esta definición apunta a que todo ser humano está constantemente presentando cambios físicos, psicológicos o mentales a lo largo de todo su desarrollo evolutivo, lo cual quiere decir que estamos en un envejecimiento constante, incluso desde nuestros primeros meses de vida.

Según Flood (2002), el envejecimiento con éxito es la adaptación satisfactoria de los cambios físicos y funcionales del proceso de envejecer, incorporando explícitamente la experiencia de las conexiones espirituales y/o el sentido de propósito en la vida. Así mismo para Cho, Martin y Poon (2015), envejecer con éxito es la adaptación funcional y psicosocial de adultos mayores ante las transiciones propias de la vejez.

Dentro de las múltiples definiciones de lo que es el envejecimiento exitoso, todas coinciden en señalar que corresponde a un proceso integral, donde el adulto mayor tiene conciencia de los cambios que se producen y lo afrontan de manera positiva, pudiendo incorporarse efectivamente en el medio que cambia, tomando esta etapa como una oportunidad de realizar actividades diferentes que aportan un bienestar en distintos aspectos de su vida.

Aguilar et al. (2009), destaca que entre los beneficios de que el adulto mayor viva con su familia, y esta le brinde afecto y comprensión, fomenta la autoestima y el autocuidado y en consecuencia la persona se mantiene más saludable.

SOLO USO ACADÉMICO

El hecho de que una persona esté inserta en un medio que le proporcione cariño, validez y preocupación potencia su autoestima. De hecho, sabemos que esta será clave en cuanto al desenvolvimiento y sensación de satisfacción propia en el proceso en el cual transita, a pesar de todos los cambios que ya se han mencionado.

Reyes, Camacho, Eschbach y Markides (2006), señalan que el apoyo más importante que reciben los adultos mayores es el de sus familias, ya que esto les brinda seguridad, apoyo emocional, contención y protección en los diferentes procesos que viven, ya sean físicos o mentales. Es por esto que se piensa que los AM que viven con sus familias presentan mayores niveles de salud tanto mental como física versus aquellos que viven de manera independiente.

La permanencia con el entorno familiar es uno de los pilares fundamentales que sustentan la autoestima de los adultos mayores en los diferentes aspectos de su vida, beneficiando la contención emocional, la salud mental y las habilidades sociales, para así lograr un envejecimiento exitoso en el adulto mayor.

METODOLOGÍA

Después de hacer una búsqueda por diferentes bases de datos, observamos que, en general, existe una cantidad limitada de investigaciones que buscan validar o estandarizar test para adultos mayores y si estos tienen características más específicas se restringen aún más las posibilidades. En la presente investigación se aplicó el instrumento Inventario de Envejecimiento Exitoso en Personas Mayores Chilenas (2015) -a partir de ahora IEE-, este es de carácter cuantitativo y tomó como referencia el cuestionario *"successful aging inventory" (SAI)* creado en Estados Unidos y validado en la población chilena por (Gallardo et all; 2015). El 2015 dicho instrumento fue testeado en una muestra de 33 adultos mayores chilenos, con la finalidad de incluir proyecciones de las características culturales de la población mayor. Para luego, aplicarlo en una muestra de 777 adultos mayores. El instrumento cuenta con 20 preguntas, que abarcan cinco dimensiones (funcionalidad, espiritualidad, intrapsíquicos, gerotrascendencia, propósito/satisfacción vital) y el tiempo estimado de aplicación es de 30 a 40 minutos.

Complementariamente, y para enriquecer los análisis, incorporamos otras variables (comuna en donde reside, con quién viven, género, edad, nivel de escolaridad, aspectos socioeconómicos, manejo de TICS y ocupación actual) que no contempla el test y que como

SOLO USO ACADÉMICO

equipo de investigación consideramos que son imprescindibles para profundizar los análisis y de ese modo comparar y comprender cuáles son las características del envejecimiento exitoso.

Este instrumento es de autorregistro, es decir, el o la participante debe responder directamente, para cumplir con los protocolos de seguridad del panorama de salud actual, la entrevista fue llevada a cabo vía online, para la cual se envió un link con el formulario, especificando que los adultos mayores no debían tener ningún tipo de patología neurodegenerativa asociada a la vejez, puesto que esta investigación se basa en el envejecimiento exitoso.

El enfoque de esta investigación es de carácter cuantitativo, ya que nos permitirá realizar un análisis a partir de la obtención de resultados estadísticos con los cuales podremos acceder a realizar un análisis general de las variables establecidas. Con respecto al alcance, trabajaremos con un estudio descriptivo, que se enfoca en describir y ahondar las características de la muestra elegida. La forma por la cual obtendremos la información será por medio de un diseño cuasi experimental, puesto que las variables en estudio no son elegidas aleatoriamente, sino que fueron determinadas incluso antes de comenzar la aplicación del instrumento elegido.

El registro fue mediante un cuestionario online durante los meses de agosto y septiembre, teniendo como requerimiento acceso a internet. Es importante señalar que también se consideraron otras formas de registro como la aplicación a través de una llamada telefónica o videoconferencia. Este formulario es la transcripción del IEE original, sumando a este, variables extras que como equipo de trabajo consideramos pertinentes de analizar, tomando en cuenta que la muestra no fue elegida aleatoriamente, sino que se establecieron criterios comunes del grupo delimitado.

Para efectos de esta investigación, se estableció contacto con diversos agentes dentro de organizaciones vecinales, municipales y residencias de adultos mayores, además de redes de apoyo familiar y social de las investigadoras. La difusión se realizó por redes sociales y por medio de compañeras y compañeros de las carreras (psicopedagogía y educación diferencial). Gracias a lo anterior la muestra está formada por 162 adultos mayores con edades iguales o superiores a los 65 años.

Plan de análisis

La estrategia de análisis de varianza para efectos de esta investigación será ANOVA – (ANalysis Of VAriance), conocida también como análisis factorial, se emplea cuando se desea

SOLO USO ACADÉMICO

comparar las medias existentes entre dos o más grupos que necesitan ser contrastados, es decir, cuando los participantes de la muestra varían en una o más características que afectan el resultado (Danigno, 2014). El funcionamiento básico de esta estrategia consistirá en calcular, según las respuestas del Inventario de Envejecimiento Exitoso, la media de las variables de adultos mayores que viven acompañados versus adultos mayores que viven solos, como aquellos también que viven en residencias, con el objetivo de observar y confrontar la varianza de una o más características que afectan el resultado entre estos tres grupos, observando la llegada de los mismos al envejecimiento con éxito.

Análisis de datos

Para el análisis de datos ocupamos el software llamado *Statical for the Social Science* (desde ahora SPSS), el cual se utiliza para realizar análisis estadísticos aplicados. Permite trabajar con grandes muestras de datos, elaborar tablas, gráficos, conocer tendencias y establecer correlaciones. Cuenta con una trayectoria de treinta años a nivel mundial y el campo al cual va enfocado, tal y como su nombre lo dice son las ciencias sociales, no obstante, ha sido utilizado de igual manera en estudios de mercados y para otros fines (Quezada, 2014).

El programa SPSS solo acepta datos numéricos, debido a esto tuvimos que transformar los datos y asignar un valor a las variables, dividiendo cada una en subgrupos, mencionados a continuación: en primer lugar, en la categoría de “sexo” para representar femenino y masculino se utilizó el número “1” y “2” respectivamente. En el criterio “edad” se subdividieron por tramos etarios, donde “1” abarca de 65 a 75 años, “2” de 76 a 85 años y “3” de 86 años en adelante. Asimismo, la comuna de residencia se dividió en dos, “1” representado a los residentes de la Región Metropolitana (desde ahora RM) y “2” para las regiones restantes de Chile. El “tipo de residencia” fue clasificado en tres partes, donde “1” representa aquellos que viven solos, “2” que viven acompañados y “3” a quienes viven en residencia. Posteriormente se numeró del 1 al 5 para representar las diferentes ayudas económicas que reciben los adultos mayores siendo asignado el valor “1” sueldo, “2” pensión, “3” fondo solidario, “4” sueldo y pensión y por último “5” correspondiente a sueldo y fondo solidario; El ingreso económico tiene rangos del 1 al 3, se le otorgó el valor de “1” para los adultos que reciben de $80.000 a $330.000, “2” representa a quienes reciben de $330.000 a $560.000 y “3” para indicar aquellos que reciben de $560.000 en adelante. La variable “nivel educativo” tiene una forma de expresarse del 1 al 6, en donde “1” refiere a aquellos que no presentan estudios, “2” educación básica incompleta, “3” educación

SOLO USO ACADÉMICO

básica completa, “4” media incompleta, “5” media completa y “6” técnico/ universitario. Por último, la categoría que habla sobre el uso de las TICS fue dividida en 6 grupos con las siguientes subcategorías, cuenta con acceso internet “1”, acceso a celular “2”, manejo de computador “3”, correo electrónico personal “4”, más de dos de estas categorías “5”, y alguna no mencionada “6”. Sin embargo, se eliminó esta última variable completa, ya que hubo una confusión en las alternativas y al momento de realizar el análisis encontramos incongruencias en los resultados.

La muestra de datos recogida asciende a un total de 162 respuestas de personas que autorizaron la utilización de sus datos con fines investigativos. Del universo total de Adultos Mayores a quienes se les solicitó responder el formulario, solo dos rehusaron dar su consentimiento, por lo cual sus respuestas no fueron consideradas en el proceso de estudio de resultados.

Para el análisis de los datos se realizó un análisis de varianza (ANOVA), que posee un valor de significancia igual o menor que 0,05. Por lo tanto, el porcentaje de confianza es del 95% por cada factor a comparar.

En el caso de la variable “comuna de residencia”, observamos diferencias significativas a favor de los adultos mayores que viven en regiones versus aquellos que viven en la Región Metropolitana [F(1,169)=17,112,p=.000,η2=0.097] (con medias de: 1,38 versus 1,08, adultos de regiones y RM, respectivamente) a partir de esta información podemos señalar que los adultos mayores que viven en regiones, en general, declaran percibir un mayor porcentaje de envejecimiento exitoso.

Para la variable “Con quién vive actualmente” se realizó el mismo análisis y pudimos observar diferencias significativas entre los grupos. Para poder determinar cuál era ésta, se llevó a cabo la prueba *Post Hoc,* específicamente de Bonferroni, la cual nos indicó diferencias significativas sólo al comparar las medias de adultos mayores que viven en residencias versus quienes viven con sus familias [F(2,159)=6,070,*p*=.003,η2=.071] (con media de: 1,38 versus 1,09, respectivamente), las otras comparaciones no arrojaron diferencias significativas (*p >.05).* Por lo tanto, los AM que viven en residencias autoreportaron una mayor percepción de EE.

En relación a la variable de “nivel educacional” se llevó a cabo un análisis de varianza, donde se encontraron diferencias significativas entre las medias y el análisis *Post Hoc* nos permitió determinar aquellos grupos con diferencias significativas [F(5,156)=6,665,*p*=.000,η2=.176] entre los adultos mayores que no presentan estudios (1.60),

SOLO USO ACADÉMICO

con aquellos que cursaron enseñanza media incompleta (1,00), educación media completa (1,04) y aquellos que poseen educación superior ya sea técnica y/o universitaria(1,02) Con diferencias entre los grupos “1”, “4”, “5” y “6” de 0,018; 0,029 y 0,015 para valores de *ps* correspondientemente. También, encontramos discrepancia en los resultados de las personas que no presentan ningún tipo de escolaridad en relación con quienes cursaron enseñanza media, arrojando una divergencia de p=0.018. Los AM que no presentan ningún tipo de estudio autoreportan alcanzar un porcentaje mayor de envejecimiento exitoso.

En la variable de ingreso económico, también encontramos diferencias estadísticamente significativas, [F(2,159)=6,967,p=.001η2=.081] entre el grupo “1” (media 1,24) y “2” (media 1,00), con una significancia 0,028 y a su vez, en el grupo “1” y “3” (media 1,02) con un valor de significación de 0,004. Por lo que podemos concluir que los AM pertenecientes al grupo “1”, perciben en general, un mayor porcentaje de envejecimiento exitoso versus los que componen al grupo “2” y “3”.

En las variables sexo, edad y tipo de ingreso económico se realizó el mismo análisis anterior y no se observaron diferencias significativas (p>0.5) Lo que significa que estas categorías, no influyen en el autoreporte realizado por los AM para alcanzar, o no, un envejecimiento exitoso.

SOLO USO ACADÉMICO

DISCUSIÓN

En la actualidad existen variadas miradas erradas sobre la manera de envejecer de las personas, existiendo escasas investigaciones sobre ello, es debido a esto que el principal motivo de elaboración y estudio del presente trabajo es valorar y visibilizar el término de Envejecimiento Exitoso, buscando cambiar el paradigma equívoco sobre los adultos mayores. Para esto se utilizó un instrumento de tan solo 5 años de antigüedad, siendo uno de los más recientes y de los pocos que no se basa en medir un envejecimiento patológico.

En primera instancia como grupo de tesis compartimos la siguiente hipótesis: “Los adultos mayores que viven acompañados (ya sea con sus cónyuges y/o grupo familiar), deberían adquirir un mayor porcentaje de envejecimiento exitoso”, por el hecho de estar acompañados, ya que el apoyo más significativo al llegar a esta etapa es brindado por parte de los familiares (ya sean directos sanguíneos o personas que los acompañan en el proceso), observando su compañía en un ambiente seguro, apoyo emocional y social, contención y protección física y mental. Al momento de analizar los datos, se tenía una preconcepción errada, puesto que, nuestro pensamiento se basó en los planteamientos de los sustentos teóricos visualizados, como el que se va a dar a conocer a continuación.

La familia es considerada como apoyo fundamental para los adultos mayores, incluso favorecen de la misma manera que las redes de apoyo convencionales o formales. Propiciando afecto, atención y protección, tanto en ámbitos físicos como mentales, es decir, el apoyo de esta red trae beneficios a nivel integral. Los individuos que cuentan con el acompañamiento de sus familias presentan un mayor nivel en estas áreas, esto en comparación con aquellos que viven solos (Vivaldi y Barra, 2012).

No obstante, las diferencias significativas observadas fueron en los grupos de adultos mayores que viven en residencias versus los adultos mayores que viven con sus familias, es decir, el primer grupo alcanza una mayor percepción de envejecimiento exitoso. Si bien los tres grupos (quienes viven solos, acompañados y en residencias) autoperciben un EE, la categoría ya mencionada fue la que destacó entre los porcentajes alcanzados. Por lo tanto, nuestra hipótesis es rechazada, ya que nuestros hallazgos señalan justamente lo contrario. Frente a esto cabe preguntarnos, ¿Por qué sucede esta situación? Es así como el SENAMA (2015), señala que:

> “Persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo”: Aquella que reside temporal o permanentemente en un establecimiento regulado sea público, privado o mixto, en el que recibe servicios sociosanitarios integrales de calidad, incluidas las residencias de larga estadía, que brindan estos servicios de atención por tiempo prolongado a la persona mayor, con dependencia moderada o severa que no pueda recibir cuidados en su domicilio.

SOLO USO ACADÉMICO

Esto permite inferir que a pesar de no vivir con las familias y no recibir los beneficios de residir con ella, el Estado de Chile vela porque se les entreguen los cuidados necesarios que demanda cada persona dentro de este rango etario, privilegiando el derecho a la independencia y a la autonomía. Esto podría ser beneficioso puesto que al estar expuesto por norma deben cumplirse en su totalidad.

Por parte, el vivir en familia no es garante de satisfacer las necesidades y demandas propias de esta etapa, lo que podría ocasionar carencias que pueden ir desde lo material hasta lo emocional, las cuales muchas veces se dan de manera involuntaria, ya que, por ejemplo, las familias no cuentan con especializaciones, ni formación profesional para entregar los sustentos necesarios ni con las dinámicas familiares adecuadas para satisfacer las necesidades básicas de los adultos mayores.

según Archiles, E. (2016) Un escenario que se está repitiendo mucho en los últimos años es ver a los propios familiares cuidar de los adultos mayores, estos son los denominados “cuidadores informales”. Conociendo la importancia que tiene la familia y a su vez el permanecer en un domicilio les permite a los AM a que gocen de un nivel de vida adecuado y digno. Es por esto que los cuidadores informales cobran gran relevancia en la estructura social, pues contribuyen al funcionamiento de nuestra sociedad. A pesar de los múltiples beneficios ya hablados, hacerse cargo del cuidado de un familiar, resulta ser un arduo trabajo, con dificultades, ya que el velar por un ser querido genera una carga emocional importante, trae consigo problemas físicos y psíquicos, generando situaciones de estrés y tensión, todo esto asociado a la sobrecarga de atender las necesidades de un tercero. (P.7)

Si bien este trabajo de investigación buscaba derribar un paradigma social sobre los Adultos Mayores y su envejecimiento, nos confiamos en las investigaciones teóricas encontradas. Consecuente a esto formamos una idea, la cual plasmamos en la hipótesis, es decir nosotras encasillamos a un grupo creyendo que la teoría o nuestro alcance de investigación era un todo. Al encontrarnos con la realidad concluimos que un año de investigación no es suficiente, que esta se escapa de la teoría y hace cuestionarnos ¿Cuántos de nosotros sabemos cómo envejecen los AM? o mucho más cercano aún ¿Cuántos de nosotros conocemos sobre nuestro propio envejecimiento?, pues como quedó demostrado envejecer no es propio de una etapa etaria, sino que es un proceso continuo.

SOLO USO ACADÉMICO

Para finalizar, debemos considerar el contexto sanitario que atraviesa la población mundial. Estar trabajando con un grupo de estudio considerado como sujetos de alto riesgo resultó tremendamente dificultoso. En este sentido, las medidas sanitarias complejizan encontrar centros de ancianos que pudieran responder y socializar activamente el cuestionario, una de las limitantes fue que las medias de personas en contextos de vivir acompañados y/o solos no fueron equitativas, esto también condicionó a que las residencias fueran en su mayoría de carácter privado, siendo solo una de dependencia pública. Debido a esto recomendamos que para efectos de futuras investigaciones que la aplicación del instrumento sea presencial, además de tomar notas de campo o instrumentos de observación directa, que contempla la recolección de antecedentes cualitativos, esto sería beneficioso para posteriormente analizar los datos, ir construyendo nuevas variables, conocer el contexto en el cual se desenvuelve el adulto mayor, puesto que desconocemos los factores que intervinieron en los resultados obtenidos. Sería importante hacer un estudio de un mismo universo, en este caso conocer las diferencias entre casas de adultos mayores públicas y privadas, con la finalidad de conocer si fue esto determinante en la obtención de datos de este trabajo, entre otros factores. Por otra parte, es importante visibilizar el instrumento que se utilizó para esta investigación, ya que, en este campo es el único actualmente validado en Chile, siendo un aporte como herramienta para evaluar este tipo de envejecimiento en pro de que los números y cifras de autoreporte sigan creciendo, apuntando hacia el envejecimiento exitoso.

SOLO USO ACADÉMICO

Anexos

Anexo 1: Validación de 8 preguntas que fueron agregadas al instrumento.

Validación de Expertos

Estimada Profesora:

A continuación, encontrará una serie de preguntas que deseamos utilizar para complementar la aplicación del test Inventario de Envejecimiento Exitoso en Personas Mayores Chilenas. Este último se encuentra validado para la población nacional.

Para dar un poco de contexto a nuestro trabajo, le presentamos los objetivos de nuestra investigación:

Objetivo General:

Evaluar si el modo en que viven los adultos mayores (de manera independiente, con familiares o en residencias) inciden en el autorreporte de la percepción del envejecimiento exitoso.

Objetivos Específicos:

1. Contactar con diferentes centros u organizaciones de adultos mayores para llevar a cabo el registro de la muestra.
2. Determinar las características (sexo, edad, comuna, ocupación, tipo de ingreso, nivel educacional, uso de tecnologías y personas con las que cohabita) de la población de estudio, que se anexará en la aplicación del instrumento.
3. Aplicar el instrumento Inventario de envejecimiento exitoso en personas mayores chilenas validado en Chile, ya sea telefónicamente o a través de internet.
4. Categorizar las respuestas referidas a las características de los participantes para su posterior análisis estadístico.
5. Comparar los resultados obtenidos según las variables mencionadas.

SOLO USO ACADÉMICO

Preguntas Complementarias

Instrucciones:

i. A partir de cada categoría seleccione la alternativa que mejor lo represente:

CATEGORÍA	ALTERNATIVA
Sexo	Femenino
	Masculino
	otro
Edad	65 a 75
	76 a 85
	86 años en adelante
Actualmente usted recibe	Sueldo
	Pensión
	Fondo solidario
	Sueldo y pensión
	Sueldo y fondo solidario
Ingreso económico	80.000- 330.000
	330.000- 560.000
	560.000 o mas
Nivel educacional	No presenta estudios
	Básica incompleta
	Básica completa
	Media incompleta
	Media completa
	Técnico/ universitario
Usted cuenta con	Acceso a internet
	Teléfono celular
	Computador
	Correo electrónico
	Maneja 2 o más de estas opciones

ii. Responda brevemente:

¿En que comuna de reside?
¿Con quién vive actualmente?

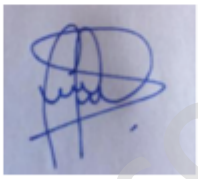
SOLO USO ACADÉMICO

Facultad de Humanidades
ESCUELA DE EDUCACIÓN

Constancia de Validación por Juicio Experto

Yo, Carolina Becerra Sepúlveda, Doctora y Académica de la Universidad Mayor, dejo constancia de que **valido** el instrumento adjuntado para la investigación **¿Qué piensan los adultos mayores acerca de su envejecimiento?**, conducente a lograr el grado de Licenciatura en Educación de la carrera de Psicopedagogía y licenciatura en Educación de la Escuela de Educación en la Facultad de Humanidades de la Universidad Mayor.

Criterio de validación	Validado	Validado con observaciones	Deficiente
Congruencia del instrumento con los objetivos propuestos.	X		
Pertinencia del instrumento para responder las preguntas de investigación/hipótesis.	X		
Claridad y precisión en las instrucciones.	X		
Claridad y precisión de preguntas o ítems.	X		
Lenguaje adecuado para la población de estudio.	X		
Ortografía y redacción.		X	



Firma

Martes 3 de agosto del 2020

Coordinación de Tesinas
Universidad Mayor
Manuel Montt Oriente 318, Providencia, Santiago de Chile

SOLO USO ACADÉMICO

Anexo 2: Consentimiento informado

¿Autoriza el uso de esta información para fines investigativos? *

- No
- Sí

Anexo 3: Transcripción de IIE/SAI original a formato digital, formulario Google.

CUESTIONARIO DE ENVEJECIMIENTO EXITOSO
SUCCESSFUL AGING INVENTORY

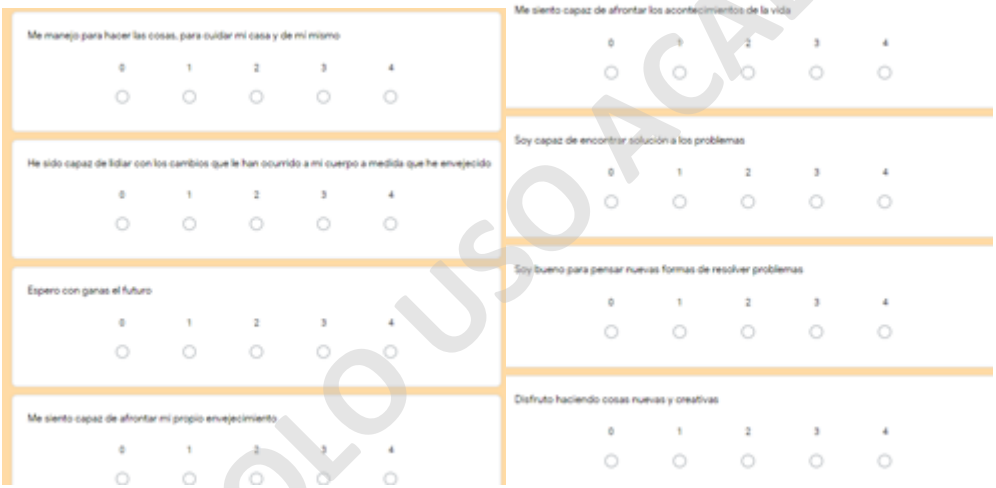
Lea las afirmaciones al entrevistado y conforme al grado de acuerdo o en desacuerdo marque la alternativa. Tenga en cuenta la siguiente escala:

0	Totalmente en desacuerdo
1	Medianamente en desacuerdo
2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
3	Medianamente de acuerdo
4	Totalmente de acuerdo

	0	1	2	3	4
Me manejo para hacer las cosas que necesito hacer, para cuidar mi casa y cuidar de mí mismo (comer, bañarme, vestirme)					
He sido capaz de lidiar con los cambios que le han ocurrido a mi cuerpo a medida que he envejecido					
Espero con ansia el futuro					
Me siento capaz de manejar mi propio envejecimiento					
Me siento capaz de lidiar con las cosas (acontecimientos) de la vida					
Puedo llegar a la solución de problemas					
Soy bueno para pensar nuevas formas de resolver problemas					
Disfruto haciendo cosas nuevas y creativas o fabricando cosas					
Tengo un humor (carácter) agradable y positivo					
Pienso en mis seres queridos que han fallecido y me siento cercano a ellos					
Paso tiempo en oración o haciendo algún tipo de actividad religiosa					
A medida que envejezco, mi forma de ver el mundo ha cambiado					
Prefiero tener pocos amigos cercanos a muchos casuales					
Algunas veces puede haber dos respuestas correctas para un problema o solución.					
Una relación con dios o algo de poder superior es importante para mí.					
Tengo interés/ me preocupa la próxima generación					
Mi vida es significativa					
Estoy de todas maneras, satisfecho con mi vida en este momento.					
Yo siento que sirvo a un propósito en este mundo					
Tener la edad que tengo ahora, es tan bueno o mejor de lo que yo pensaba					

Los valores para las diferentes dimensiones se suman y se obtiene una puntuación que varía de 0 a 80. Las puntuaciones más altas indican un envejecimiento exitoso. En términos específicos, los puntajes de 0 a 25 indican un envejecimiento no exitoso, los puntajes de 26 a 53 sugieren un envejecimiento moderadamente exitoso y los puntajes de 54 a 80 indican un envejecimiento exitoso.

Final del documento



SOLO USO ACADÉMICO

Anexo 5: Rangos para determinar el tipo de envejecimiento.

Tabla 1

Rangos para determinar el tipo de envejecimiento

Tipo de envejecimiento	puntaje
Envejecimiento exitoso	54-80
Envejecimiento exitoso moderado	26-53
Envejecimiento no exitoso	0-25

Nota: Fuente: Elaboración propia 2020

Anexo 5: Tablas de categorías que presentaron significancia.

Tabla 1

Categorías para sexo/ genero

Femenino	Masculino
1	2

Nota. Fuente: Elaboración propia 2020.

Tabla 2

Categorías para edad

65 a 75 años	76 a 85	>86
1	2	2

Nota. Fuente: Elaboración propia 2020.

Tabla 3

Categorías para comuna de residencia

Región metropolitana (RM)	Otras regiones
1	2

Nota. Fuente: Elaboración propia 2020.

Tabla 4

Categorías para el tipo de residencia

Solo	Acompañados	Residencias para AM
1	2	3

Nota. Fuente: Elaboración propia 2020

SOLO USO ACADÉMICO

Tabla 5

Categorías para aspectos económicos

Sueldo	Pensión	Fondo solidario	Sueldo y pensión	Sueldo y fondo solidario
1	2	3	4	5

Nota. Fuente: Elaboración propia 2020.

Tabla 6

Categorías para ingreso económica

$80.000 a $330.000	$331.000 a $560.000	>$561.000
1	2	3

Nota. Fuente: Elaboración propia 2020.

Tabla 7

Categorías nivel educacional

Sin estudios	Ed. Básica incompleta	Ed. Básica completa	Ed. Media incompleta	Ed. Media completa	Técnica/ universitario
1	2	3	4	5	6

Nota. Fuente: Elaboración propia 2020.

Tabla 8

Categoría para el uso de tics

Acceso a internet	Acceso a celular	Manejo de computador	Correo electrónico personal	Mas de dos categorías	Alguna no mencionada
1	2	3	4	5	6

Nota. Fuente: Elaboración propia 2020.

SOLO USO ACADÉMICO

Tabla 1

Variables con diferencias significativas

Variables	Media	% de significancia
Comuna de Residencia		
Otras regiones	1,38	0,00
RM	1,08	0,00
Con quien vive actualmente		
residencia	1,38	0,02
familia	1,09	0,02
Nivel educacional		
No presentan estudios	1,60	0,015
Ed media incompleta	1,00	0,018
Ed media completa	1,04	0,029
Técnico/ Universitario	1,02	0,015
Ingreso económico		
$80.000 a 330.000	1,24	0,04
$331.000 a 560.000	1,00	0,028
$561.000 o mas	1,02	0,04

Nota. Fuente: Elaboración propia 2020

SOLO USO ACADÉMICO

BIBLIOGRAFÍA

Aguilar, R., Félix, A., Martínez, M., Vega, M., Quevedo, M., y Gutiérrez, G. (2009). Caracterización del Binomio Adulto Mayor-Familiar de Convivencia. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM, 6*(4), 16. doi: http://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2009.4.321

Alvarado, A., y Salazar Maya, Á. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*. 57-62.

Aranco, N., Stampini, M., Ibarrarán, P., y Medellín, N. (2018). Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. *Resumen de Políticas. Washington DC, Estados Unidos*.

Archiles E. (2016) La sobrecarga de los cuidadores informales de personas mayores dependientes en Medina del Campo.(Tesis doctoral). Universidad Valladolid. España. Recuperado de: http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/16810/TFG-G1718.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Banco mundial. (2018). Población de 65 años de edad y más. Recuperado de https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.65UP.TO.ZS

Cho, J., Martin, P., y Poon, L. (2015). Georgia Centenarian Study. Successful Aging and Subjective Well-Being among Oldest-Old Adults. *The Gerontologist*, *55*(1), 132-143. doi: 10.1093/geront/gnu074

Castro, M., y Ortiz, J. (2009). Bienestar psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la auto eficacia. Contribución de Enfermería. *Ciencia y Enfermería, 15*(1),25-31.

Dagnino, J. (2014). Análisis de Varianza. *Revista Chilena de Anestesia, 43,* 306-310.

Flood, M. (2002). Successful Aging: A concept Analysis. *Journal of Theory Construction & Testing*, *6*(2), 105.

Herrera, J., Barranco, C., Melián, C., Herrera, R., Rodríguez, M., y Mesa, M. (2003). La autoestima como predictor de la calidad de vida en los mayores. *Portularia, 4*, 172.

SOLO USO ACADÉMICO

Huenchuan, S., Rodríguez, R., Bárcena, A., y Mancera, M. (2014). Autonomía y dignidad en la vejez: Teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores. Naciones Unidas, CEPAL.

Gallardo, L, Cuadra, A, Cámara, X, Gaspar, B., y Sánchez, R. (2017). Validación del inventario de envejecimiento exitoso en personas mayores chilenas. *Revista Médica de Chile, 145*(2), 172-180. dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000200004

Herrera, F., Romero, A., Gonzales, E., y Guillen, L. (2008). Percepción de los ancianos sobre los centros de desarrollo integral para el adulto mayor. *Revista IIPSI. 11*(1), 130-131.

Limón, M. R., y Ortega, M. D. C. (2011). Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores. *Revista de Psicología de la Educación*, (6), 232.

Martínez, T. (2006). Envejecimiento activo y participación social en los Centros sociales de personas mayores. *Serie Documentos Técnicos de Política Social,* (17),47-61.

Meléndez, J. C., Mayordomo, T., y Sales, A. (2013). Comparación entre ancianos sanos con alta y baja reserva cognitiva y ancianos con deterioro cognitivo. *Universitas Psychologica, 12*(1),70.

Ministerio de Desarrollo Social. (2012). Políticas públicas para las personas mayores en Chile. Recuperado de *https://www.mop.cl/GIS/Documents/SENAMA.pdf*

Ministerio de Salud. (2017). Plan nacional de salud mental 2017-2025. Recuperado de https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/PDF-PLAN-NACIONAL-SALUD-MENTAL-2017-A-2025.-7-dic-2017.pdf

Ministerio de Desarrollo Social. (2017). Adultos mayores síntesis de resultados CENSO. Recuperado de http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Resultados_Adulto_Mayores_casen_2017.pdf

Naciones Unidas. (2002). Segunda asamblea mundial sobre envejecimiento. Recuperado de https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf

SOLO USO ACADÉMICO

La Organización Mundial de la Salud. (2001). *El Abrazo Mundial.* Recuperado de a69_aconf8-sp.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. 53*. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=F6C977FE9930FBC015F07D054334CB77?sequence=1

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Datos interesantes acerca del envejecimiento*. Recuperado de: https://www.who.int/ageing/about/facts/es/

Poblete, F., Matus, C., Díaz, E., Vidal, P., y Ayala, M. (2015). Depresión, cognición y calidad de vida en adultos mayores activos. *Revista Ciencias de la Actividad Física UCM, 16*(2), 71-77.

Quezada, L. (2014). *Estadística con SPSS 22.* Perú: Macro.

Reyes, C., Camacho, M., Eschbach,K., y Ayala, M. (2006). El contexto de la familia y el vecindario en la salud de los ancianos de estudio EPESE hispano. *Colombia Médica, 37,*45-49.

Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA, 2015). Proyecto de Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Recuperado de http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Conv-Interamericana-Prot-Derechos-Personas_Mayores.pdf

Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENCE, (2018). Envejecimiento positivo. Recuperado de http://www.senama.gob.cl/pub-senama

Vivaldi, F., y Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia Psicológica, 30*(2), 23-29. doi:https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000200002

SOLO USO ACADÉMICO

SOLO USO ACADÉMICO