C onsideraciones sobre: “ E l envejecimiento activo y saludable del panameño en la ciudad de Colón”.

Considerations about: "The active and healthy aging of Panamanian in the city of Colon".

Caballero Ortiz., Cecilia

Cecilia Caballero Ortiz.
cecilia_caballero077@hotmail.com
Universidad de Panamá, Panamá

Orbis Cognita
Universidad de Panamá, Panamá
ISSN-e: 2644-3813
Periodicidad: Semestral
vol. 4, núm. 2, 2020
revistaorbiscognita@gmail.com

Recepción: 30 Enero 2020
Aprobación: 12 Junio 2020
Publicación: 15 Julio 2020

URL: http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/213/2131272008/index.html

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Resumen: En este artículo se presenta las consideraciones sobre el envejecimiento activo y saludable del panameño, específicamente, en la Provincia de Colón. Tomando en consideración, que en Panamá, el envejecimiento poblacional es un hecho sociodemográfico indiscutible. Somos actualmente el segundo país en la región centroamericana con una sociedad anciana (el primero es Costa Rica). Sin embargo, y a pesar de esta realidad poblacional, en nuestro país la temática del envejecimiento y la vejez no ha sido tomada en serio por ningún gobierno; por ende, las personas adultas mayores en general (jubilados o no), se encuentran desprotegidas por el Estado panameño, lo cual no solo significa que sus derechos ciudadanos están siendo lesionados, sino que constituye un factor esencial para la aparición de procesos de vulnerabilidad y exclusión social. Para el desarrollo del estudio, se toma como técnica, la elaboración de encuestas semiestructuradas a una muestra al azar de hombres y mujeres adultos mayores de 60 y más años. Que nos permite dar respuesta a las siguientes interrogantes: ¿cómo es envejecer activamente? ¿cuáles experiencias de vida pueden resultar significativas para envejecer en forma saludable? Se espera conocer con este estudio las experiencias y los significados que le atribuyen al envejecimiento activo a un grupo de personas adultas mayores de 60 años que viven en la ciudad de Colón. Se recomienda incluir en las Políticas Públicas del país, estrategias encaminadas a la protección de los derechos de los adultos mayores a un envejecimiento activo, donde se le garantice la equidad, protección e inclusión social a través de las condiciones para preservar el derecho a su vida y una vejez digna y saludable dentro del Marco de los Derechos Humanos.

Palabras clave: Vejez, vulnerabilidad, dependencia, octogenarios, discriminación.

Abstract: This article presents considerations on the active and healthy aging of Panamanian specifically in the Province of Colon. Considering that in Panama, population aging is an undisputed sociodemographic fact. We are currently the second country in the Central American region with an elderly society (the first one is Costa Rica). However, despite this population reality, in our country the theme of ageing and old age has not been taken seriously by any government; therefore, older adults in general (retired or not) are unprotected by the Panamanian State, which not only means that their citizen rights are being injured, but is an essential factor for the emergence of processes of vulnerability and social exclusion. For the development of the

study has been taken as a technique, the elaboration of semi-structured surveys to a random sample of older men and women adults over 60 sixty years old and which allows us to answer the following questions: what does mean to grow old actively? What life experiences can be meaningful for healthy aging? It is hoped to know through this study the experiences and meanings that they attribute to active aging to a group of adults over the age of 60 sixty, living in the city of Colon. It is recommended to include in the country's Public Policies strategies aimed at the protection of rights, from older adults to active ageing, where equity, protection and social inclusion are guaranteed through the conditions to preserve the right to their life and a dignified and healthy old woman within the "Human Rights Framework".

Keywords: age, vulnerability, dependence, octogenarians, discrimination.

INTRODUCCIÓN

La expectativa de vida aumenta globalmente en el mundo debido a varios factores como los nutricionales, los socioculturales y los económicos. La esperanza de vida es de 76 años y alrededor del 42 % de los hogares tiene al menos un adulto mayor.

En el país, el 14,5 % de la población es mayor de 60 años y la población de 60 a 74 años representa el 69,1% de los adultos mayores. Las autoridades de salud tienen como propósito de que este aumento en la esperanza de vida vaya acompañado de una adecuada calidad de vida. La meta trazada es lograr una longevidad satisfactoria en todos los sentidos no solo en cuanto a cantidad de años sino a la calidad de vida .

El impacto del estado nutricional sobre los mecanismos de defensa del individuo en diferentes etapas de la vida, así como la valoración nutricional de los adultos mayores, ha sido y continúa siendo un objetivo priorizado en la Salud Pública.

Este grupo etario es muy heterogéneo y los cambios son individuales, no existe un momento biológico a partir del cual se inicie la tercera edad, reconociéndose el papel de la herencia genética, aunque no menos importantes son otros aspectos como una adecuada nutrición, las enfermedades asociadas, el ambiente y los hábitos de vida saludables.

La mayor esperanza de vida está muy relacionada con variables económicas, de salud, el entorno físico, la sanidad, la cultura, la actitud ante la vida, y la cultura, entre otras de índole

biológica y de género. De aquí la importancia de conocer las condiciones dietéticas y de estilo de vida que ayuden a elevar la calidad de vida de este grupo etario.

En este artículo, se presenta los factores que influyen en el envejecimiento saludable del adulto mayor de 60 años, y las respuestas que se le ha dado a esta realidad social, que vive la ciudad de Colón.

Antecedentes

Por primera vez en la historia de la humanidad, un % muy alto de personas mayores vivirán largo tiempo. Esto se debe más que nada a los avances genéticos según Raúl de la Rosa" La genética puede aportar grandes beneficios a la humanidad en muchas facetas; sin embrago, en otras pueden provocar todo lo contrario." Página 80 La revolución Ecológica.

La sociedad actual parece no estar preparada para enfrentar esta realidad, ya que la atención mayor está reservada a los jóvenes, a los cuales se les confía el futuro de la sociedad, y en nombre de una concepción eficientífica y productivista se tiende a marginar a la persona que por edad o discapacidad ya no participa en el mundo del trabajo y de la producción.

PDF generado a partir de XML-JATS4R

En Panamá, el envejecimiento poblacional es un hecho sociodemográfico indiscutible. Somos actualmente el segundo país en la región centroamericana con una sociedad anciana (el primero es Costa Rica). Sin embargo, y a pesar de esta realidad poblacional, en nuestro país la temática del envejecimiento y la vejez no ha sido tomada en serio por ningún gobierno; por ende, las personas adultas mayores en general (jubilados o no), se encuentran desprotegidas por el Estado panameño, lo cual no solo significa que sus derechos ciudadanos están siendo lesionados, sino que constituye un factor esencial para la aparición de procesos de vulnerabilidad y exclusión social.

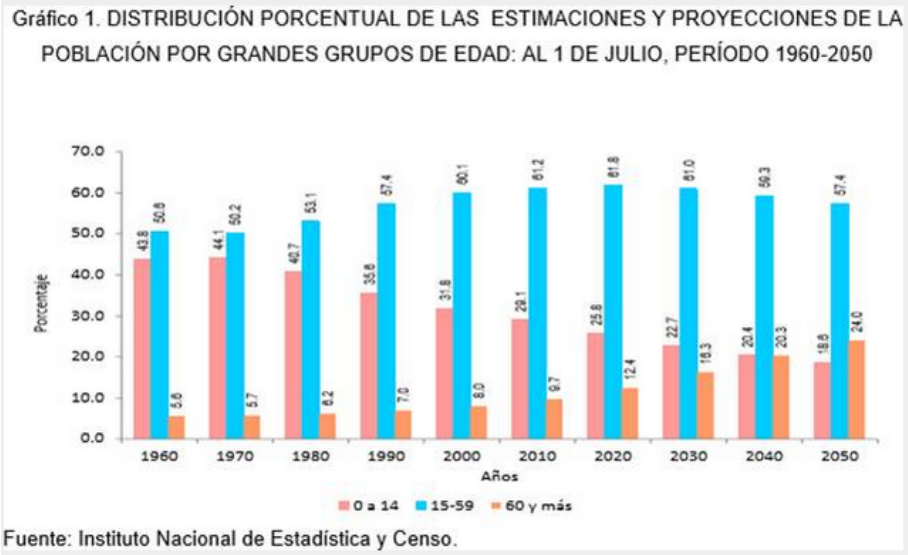


GRÁFICO 1
Distribución Porcentual de las Estimaciones y Proyecciones de la
Población por grandes grupos de edad: al 1 de Julio, período 1960-2050
Instituto Nacional de Estadística y Censo

Como vemos en la gráfica proporcionada por el censo, Panamá se encuentra en plena transición demográfica: sus tasas vitales han descendido notoriamente, la esperanza de vida se ubica en los 75,6 años y la fecundidad es de 2,6 hijos por mujer para el periodo 2005-2010. Los descensos en la fecundidad y el aumento de la esperanza de vida, así como la disminución en el ritmo de crecimiento, evidencian que el país está envejeciendo y este proceso de transición —de una sociedad joven a una madura— se está produciendo con bastante celeridad. Durante las últimas cinco décadas, Panamá ha pasado de una fecundidad muy alta (5,6 hijos por mujer) a una media baja (2,6), y se espera que en el 2025 la tasa global de fecundidad (TGF) se sitúe en 2,1 hijos por mujer. La disminución sostenida de la TGF trae consigo variaciones en la estructura por edad de la población. A grandes rasgos, estos cambios se dan en el porcentaje de población de 0 a 14 años, que disminuye en forma creciente, mientras que la proporción de personas de más de 60 años aumenta cada vez más.

Por eso podemos afirmar que, el fenómeno del envejecimiento es visto por la sociedad como reclamo, como detenimiento especial para evaluar en los diferentes ámbitos (social, cultural, demográfico, legal, entre otros) la mejor manera de enfrentarlo como sociedad, anteponiendo los principios máximos de justicia, igualdad y equidad.

Factores que influyen en el envejecimiento saludable según la (OMS)

Aunque algunas de las variaciones en la salud de las personas mayores son genéticas, los entornos físicos y sociales revisten gran importancia, en particular las viviendas, vecindario y comunidades, así como sus características personales, como el sexo, la etnia o el nivel socioeconómico.

Estos factores empiezan a influir en el proceso de envejecimiento en una etapa temprana. Los entornos en los que se vive durante la niñez –o incluso en la fase embrionaria– junto con las características personales, tienen efectos a largo plazo en la forma de envejecer.

Los entornos también tienen una influencia importante en el establecimiento y mantenimiento de hábitos saludables. El mantenimiento de hábitos saludables a lo largo de la vida, en particular es llevar una dieta equilibrada, realizar una actividad física periódica y abstenerse de fumar, contribuye a reducir el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles y a mejorar las facultades físicas y mentales.

En la vejez, mantener esos hábitos es también importante. El mantenimiento de la masa muscular mediante entrenamiento y una buena nutrición pueden ayudar a preservar la función cognitiva, retrasar la dependencia y revertir la fragilidad.

Los entornos propicios permiten llevar a cabo las actividades que son importantes para las personas, a pesar de la pérdida de facultades. Edificios y transporte públicos seguros y accesibles, y lugares por los que sea fácil caminar, son ejemplos de entornos propicios.

Dificultades en la respuesta al envejecimiento de la población según la organización mundial de la salud (OMS)

Diversidad en la vejez

No hay una persona mayor «típica». Algunos octogenarios tienen unas facultades físicas y psíquicas que nada tienen que envidiar a las de muchos veinteañeros. Otras personas, en cambio, sufren un deterioro considerable a edades mucho más tempranas. Por ello, la respuesta de salud pública debe ser integral, a fin de atender las enormes diferencias en experiencias y necesidades de la gente mayor.

Inequidades sanitarias

La diversidad que se aprecia en la vejez no es cuestión de azar. En gran medida se debe a los entornos físicos y sociales de las personas, puesto que ese entorno influye en sus oportunidades y sus hábitos de salud. La relación que mantenemos con nuestro entorno viene determinada por características personales, como la familia en la que nacimos, nuestro sexo y etnia, que dan lugar a inequidades de salud. La diversidad que se da en la vejez se debe en gran medida a los efectos acumulados de esas inequidades sanitarias a lo largo de la vida. Deben instaurarse políticas de salud pública que reduzcan, más que refuercen, dichas inequidades.

Estereotipos obsoletos y discriminatorios contra la tercera edad

Con frecuencia se da por supuesto que las personas mayores son frágiles o dependientes y una carga para la sociedad. La salud pública, y la sociedad en general, debe abordar estas y otras actitudes contra la tercera edad, que pueden dar lugar a discriminación y afectar a la formulación de las políticas y las oportunidades de las personas mayores de disfrutar de un envejecimiento saludable.

Un mundo que cambia con rapidez

La mundialización, los avances tecnológicos (por ejemplo, en el transporte y las comunicaciones), la urbanización, la migración y las normas cambiantes entre los sexos influyen en la vida de las personas mayores indirecta e indirectamente. Por ejemplo, aunque el número de generaciones supervivientes en una familia ha aumentado, es más probable que vivan separadas hoy en día que en el pasado. Una respuesta de salud pública debe hacer balance de las tendencias actuales y futuras y elaborar políticas en consecuencia.

Problema de investigación

¿Son las experiencias vividas en el entorno los factores que afectan el envejecimiento saludable de los adultos mayores de 60 años?

Objetivos de la investigación

General:

Conocer las experiencias vividas en el entorno como factor determinante para el envejecimiento saludable de los adultos mayores de 60 años en la ciudad de Colón.

Específicos:

Descubrir la incidencia que tienen las actividades recreativas para el desarrollo activo del envejecimiento.

Reflexionar sobre el impacto que tienen las condiciones socioeconómicas en el proceso de envejecimiento saludable en adultos mayores de 60 años.

MATERIALES Y MÉTODO

La investigación se enmarcó en un diseño Descriptivo-Explicativo, utilizando el paradigma cuantitativo más que cualitativo, por cuanto lo que se deseaba conocer son las experiencias vividas en el entorno como factores determinantes en el desarrollo del envejecimiento activo y saludable de las personas sujeto de estudio. Con la ayuda del programa SPSS.

Durante la fase de recabar los datos de la investigación, se tuvo la oportunidad de hacer los primeros contactos directos con miembros de la comunidad y de autoridades de la ciudad de Colón, realizando las visitas semanales por un periodo de tres meses. Permitiendo así la elaboración y posterior desarrollo del instrumento de recolección de datos establecido.

Para lograr la participación de la comunidad en facilitar la información se utilizaron diversos mecanismos como son: Encuestas de opinión y entrevistas, esto a su vez permitió abrir un canal de información entre la población y el encuestador.

Se aplicaron 50 encuestas semiestructuradas a una muestra al azar de hombres y mujeres residentes en la ciudad de Colón.

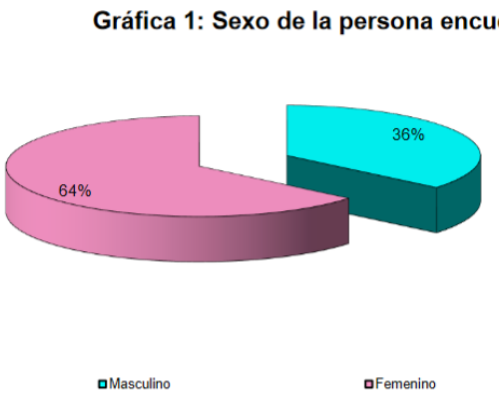
Variables exploradas: sexo, edad, nivel académico, recursos económicos, práctica de deportes, actividad diaria, violencia.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

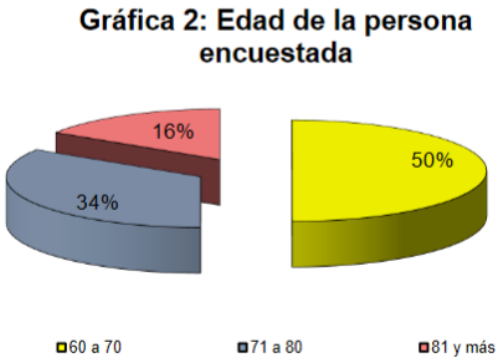
Presentamos los análisis de los resultados obtenidos a través de la recolección de datos a la población sujetos de estudio de la ciudad de Colón.

Sexo, edad y nivel académico de las personas que participaron en la encuesta.

A pesar de que se quiso entrevistar la misma cantidad de mujeres y hombres, como se observa hubo una mayor participación de las mujeres que de los hombres. Estas se mostraron más abiertas y receptivas a responder las preguntas.



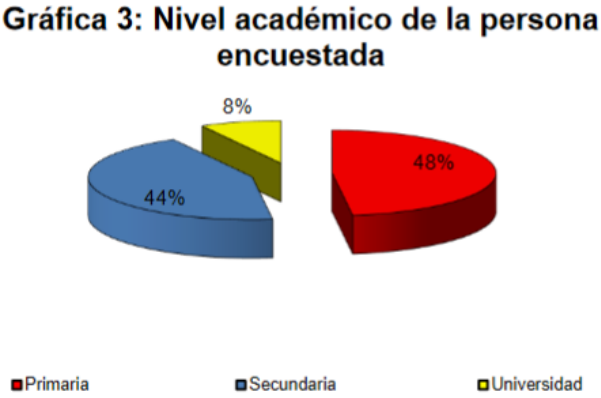
GRÁFICA 1
Sexo de la persona encuestada



GRÁFICA 2
Edad de la persona encuestada

Sobre el nivel académico, el 48% solo contaba con estudios primarios, lo cual resulta comprensible por las pocas oportunidades que existían en la provincia de Colón hace más de 50 años para estudiar, aun los estudios primarios, por lo que muchas de estas personas no

terminaron ni siquiera la primaria. Le siguió el 44% que tenía algún grado de estudios medios, y por último con menor porcentaje los que tenían un nivel universitario.

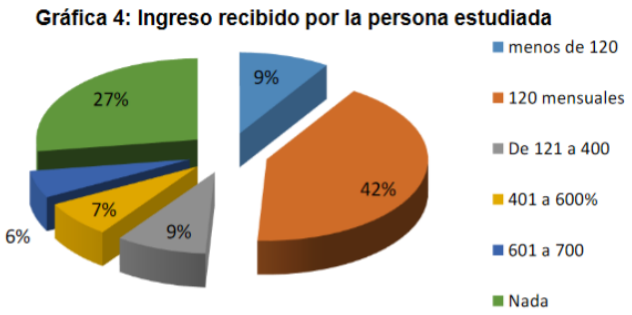


GRÁFICA 3
Nivel académico de la persona encuestada

Estabilidad económica

Para los adultos mayores uno de los factores que incide en las situaciones de vulnerabilidad es la dependencia económica, por lo que fue importante conocer cuántas personas gozaban de una jubilación o dependían de la bonificación del Estado panameño o de la ayuda de algún familiar.

PDF generado a partir de XML-JATS4R



GRÁFICA 4
Ingreso recibido por la persona estudiada

Como se puede observar en la siguiente gráfica la mayoría o sea el 42% recibía el subsidio del Estado, pero al preguntarle en qué lo usaban quedó claro que en algunos casos era la única fuente fija de la familia, por lo que todos dependían del ingreso del adulto mayor.

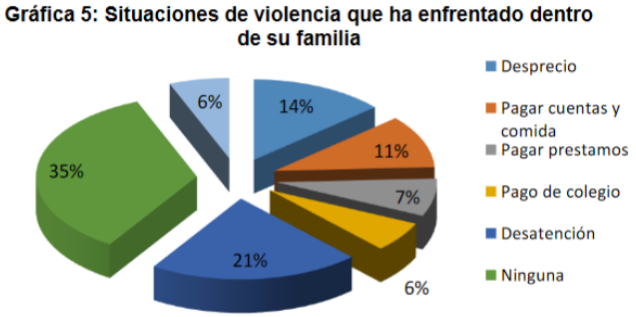
Solo el 20% de las personas estudiadas estaba jubilada; no obstante, no era suficiente lo que recibían para mantenerse de forma independiente, pues lo que recibían era muy poco de acuerdo con los años trabajados y al salario que devengaban. Por otro lado, en algunos casos toda la familia dependía de la persona jubilada o sea de sus ingresos.

Los que mayor salario tenían eran algunas mujeres (5) que se jubilaron como maestras y profesoras, cuyo monto mensual estaba entre 400 y 700 balboas al mes.

Dependían de los hijos o hijas el 30% lo que implicaba que se sintieran una carga para la familia, a pesar de que aportaban su trabajo en el hogar, cuidaban a los nietos y nietas y los llevaban a la escuela, también hacían los mandados de la familia como pagar cuentas, comprar los alimentos, etc.

Situaciones de violencia

Solo el 35% de las personas estudiadas dijo que no había tenido ninguna experiencia de violencia dentro de su familia o en la casa donde residían. El resto mencionó diferentes episodios de violencia, desde desprecio, quitarle su habitación, sentirse obligado a pagar todas las cuentas del hogar o gran parte de ellas, comprar la comida para todos, hacer préstamos donde queda la jubilación embargada por muchos años por los altos montos de los intereses que todos sabemos ocurre en nuestro país.

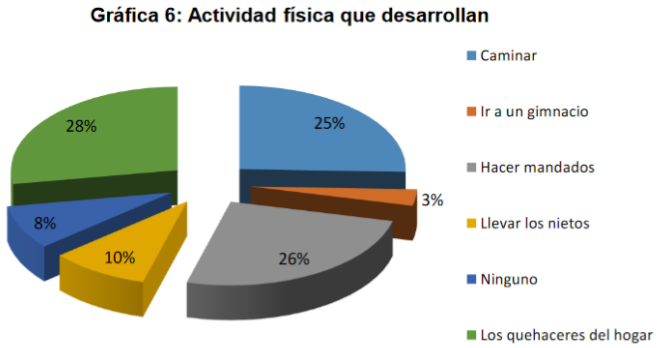


GRÁFICA 5
Situaciones de violencia que ha enfrentado dentro de su familia

Sin embargo, este último grupo no estuvo exento de padecer algún tipo de violencia o discriminación relacionada con la edad, pero si hubo alguna diferencia con respecto a mejores hábitos de vida y mayor disposición para tener una vida más activa.

Actividad física realizada por la persona estudiada

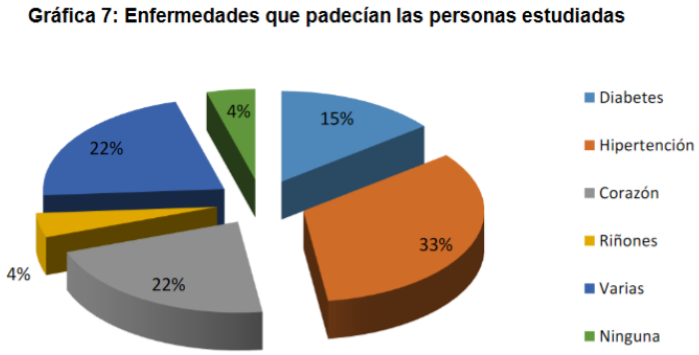
Entre las personas estudiadas predominó la inactividad física como actividad programada y llevada a cabo de forma controlada y con asesoramiento profesional. Para algunos tanto hombres como mujeres la única actividad que desarrollan son los quehaceres domésticos o ir a hacer compras o mandados relacionados con las necesidades de la familia, como, por ejemplo, pagar cuentas, llevar ropa a lavandería, planchar, recoger y llevar niños a la escuela, etc. Realizando estas actividades es cuando caminan. En ningún caso tomaban un tiempo para caminar en función de ejercitarse.



GRÁFICA 6
Actividad física que desarrollan

Enfermedades que padecían

Como se puede observar en la gráfica siguiente, casi todas las personas estudiadas padecían una o varias enfermedades.



GRÁFICA 7
Enfermedades que padecían las personas estudiadas

CONCLUSIONES

Se puede considerar que cuando las personas adultas mayores participan de actividades recreativas, estas, les posibilitan su bienestar integral, el mantenimiento y fortalecimiento de destrezas, capacidades y habilidades, actitudes y aptitudes propias de su etapa de envejecimiento.

Por lo que se hace necesario invertir el tiempo libre en actividades que fortalezcan el desarrollo integral del adulto mayor, en especial, aquellas actividades que nunca han hecho ni han podido hacer por falta de tiempo. Cuando se llega a la etapa de la tercera edad se enfrenta un momento propicio para insertarse a los nuevos retos.

Es una oportunidad para disfrutar al máximo de la vida, ganar nuevas amistades, fortalecer su autonomía, a la vez cuidar de mantener una vida activa y saludable.

En la actualidad es de suma importancia implementar una acción pública integral con respecto al envejecimiento activo y saludable del adulto mayor. Para ello serán necesarios cambios fundamentales, no solo en lo que hacemos, sino en la forma misma en que concebimos el envejecimiento.

Referencias

Herrera, Soledad. Relaciones Familiares y bienestar de los adultos mayores de Chile. Serie en foco, corporación expansiva.

OSORIO, J. 2001. Fundamentos del análisis social: la realidad social y su conocimiento. México: Ed. Fondo de Cultura Económica.

Pugliese, Leticia. Indicadores de Demografía del envejecimiento. Comentarios de seguridad Social Nº 26. Febrero, 2010.

Rojas, María Elizabeth. Programa 100 a los 70. Ministerio de Economía y Finanzas. Agosto 2013

Schaefer, Richard.2012. Sociología. México: Ed. McGraw-Hill.

Sampieri Roberto Hernández - E. (2010) Metodologías de la Investigación. Ediciones McGraw-Hill/ interamericana Editores, S.A. de C.V.

Serie de documentos técnicos. Diagnóstico socio-demográfico del envejecimiento en México. Primera edición. Octubre 2011.

Trejo, Elvis. El proceso de envejecimiento demográfico en Honduras. Revista Centroamericana de Ciencias Sociales, Nº 2. Volumen II. Diciembre 2005.

Bibliografía consultada de: http://www.who.int/es/

Bibliografía consultada: Artículo “Pensión por vejez” publicado en el 2017 https://www.panamatramita.gob.pa/tramite/pensi%C3%B3n-por-vejez

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población Comisión Económica para América Latina y el Caribe Santiago de Chile, marzo de 2002

Datos e información sobre la población por la página de la organización CEPAL http://www.cepal.org/en/

CEPAL/CELADE. Los derechos de las personas mayores Módulo 3, Las normas y políticas regionales y nacionales sobre los adultos mayores. Santiago de Chile, 2011.

CEPAL/CELADE. Escenarios futuros en políticas de vejez. Capítulo III. Santiago de Chile, 2011.

CEPAL/CELADE. Los adultos mayores en América Latina y el Caribe. Datos e indicadores. Santiago de Chile, 2002.

CEPAL/CELADE. Envejecimiento poblacional. Nº 12. Santiago de Chile, octubre 2011.

CEPAL/CELADE. Manual de indicadores en la vejez. Datos referidos a las estimaciones y proyecciones de población. Santiago de Chile, 2006.

Contraloría General de la República., DEC. Estadística Panameña, Volumen III Estadísticas Vitales, Defunciones. Año 1960.

PDF generado a partir de XML-JATS4R

Contraloría General de la República., DEC. Estadística Panameña, Volumen III Estadísticas Vitales, Defunciones, año 1970.

Contraloría General de la República., DEC. Estadística Panameña, Volumen III Estadísticas Vitales, Defunciones, año 1980.

Contraloría General de la República., DEC. Estadística Panameña, Volumen III Estadísticas Vitales, Defunciones, año 1990.

Contraloría General de la República., DEC. Estadística Panameña, Volumen III Estadísticas Vitales, Defunciones, año 2000.

Contraloría General de la República., INEC. Estadística Panameña, Volumen III Estadísticas Vitales, Defunciones, año 2010

Contraloría General de la República., INEC., Boletín 13., Estimaciones y Proyecciones de la Población Total por sexo y edad: Años 1950-2050

Contraloría General de la República., INEC., Censos Nacionales de 2010., XII Censo de Población y VII de Vivienda., Resultados Finales Básicos., República de Panamá.

PDF generado a partir de XML-JATS4R