



**XIII Coloquio de Gestión Universitaria
en América del Sur**
“En homenaje al Dr. Roberto Ismael Vega”

***Rendimientos académicos y eficacia social de la
Universidad***

**ÁREA TEMÁTICA: VIRTUALIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN
SUPERIOR**

**TÍTULO: “EL PRODUCTO AUDIOVISUAL COMO
HERRAMIENTA DE PROMOCIÓN DE SALUD. SABERES Y
PRÁCTICAS DE USUARIOS Y EFECTORES DEL SISTEMA DE
SALUD RESPECTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN EN SALUD
DE LOS ADULTOS MAYORES”**

Victoria Guiriani
M. Marcela Bottinelli

Contacto: vickyguiriani@gmail.com

Índice

Carátula	1
Índice	1
Resumen	2
Palabras Clave	2
Introducción	3
Hipótesis	5
Objetivos	5
Metodología	6
Conclusiones	8
Bibliografía	11

Resumen

El proyecto, ganador de una de las becas “Estímulo a las Vocaciones Científicas” del Consejo Interuniversitario Nacional, propone explorar las potencialidades de la producción audiovisual como herramienta de promoción de salud articulando saberes de usuarios y efectores. Según estimaciones de la ONU, en nuestro país, se prevé un incremento del 13.4% al 23% de personas mayores de 60 años para los próximos 40 años. En este contexto constituye una preocupación regional el desarrollo de investigaciones que detecten necesidades de dicho sector poblacional, así como garantizar sus derechos y acceso a la atención. Las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación forman parte del diseño de programas de educación para la salud, aunque han sido escasamente exploradas sus potencialidades. Este trabajo propone un diseño que comprende: por un lado la producción de un audiovisual que promueva el reconocimiento de saberes y prácticas para una mejor atención en salud, sugeridos por profesionales de la salud, adultos mayores; y por otro indagar los cambios en la identificación de saberes y prácticas de AM antes-después de la visualización del mismo. Se espera que los resultados aporten a la exploración de las potencialidades de las producciones audiovisuales como herramienta de promoción de salud (medio) que propenda al mejoramiento del acceso a la salud en el área del AM.

Palabras clave: Producción Audiovisual – Promoción de la salud – Adultos mayores

Introducción

El presente trabajo se inscribe y recupera los resultados y aportes del proyecto de investigación enmarcado en la Convocatoria 2009 de la Comisión de Salud Investiga del Ministerio de la Nación Argentina (SACyT) como estudio colaborativo multicéntrico dirigido por la Prof. M. Marcela Bottinelli, con sede en la Universidad Nacional de Lanús (UNLa), denominado “Interfases cuali y cuantitativas sobre las necesidades y competencias en la formación de recursos humanos en salud en el área del adulto mayor. Exploración desde la perspectiva de las instituciones, usuarios y efectores”. Dicho proyecto contribuye al conocimiento de contenidos vinculados a la formación de los profesionales de salud a la vez que contextualiza en sus prácticas y en las necesidades y demandas de la población afectada por dichas prácticas en el área del adulto mayor. Del mismo modo, recupera los resultados y propósitos de la investigación “El producto audiovisual en la formación de profesionales para la promoción de la salud en el área del adulto mayor. Construcción de un audiovisual documental desde la perspectiva de adultos mayores y familiares para la formación de profesionales de salud” realizada por el Lic. Francisco Díaz (integrante del proyecto antes mencionado) para la Comisión Nacional Salud Investiga 2011-2012. 33333333

En ese marco, el presente proyecto individual propuso focalizar en las potencialidades del producto audiovisual, utilizándolo como estrategia para la difusión de saberes y prácticas para el acceso a la atención en salud en el área del AM propuestas por los profesionales de la salud y los propios usuarios.

Argentina, Uruguay y Chile son los países de América Latina con la tasa más alta de envejecimiento. Aunque todavía están lejos de los índices de algunos países europeos, donde el envejecimiento de la población es un tema prioritario para las políticas de Estado. Los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos relevados en el Censo Nacional de 2001 señalan que el 13,4% de la población total de nuestro país, está constituida por adultos mayores de 60 y más años, y según estimaciones de la ONU, en el año 2050, un 23 % de la población argentina será mayor de 60 años. Estos datos ya pueden constatarse en la Ciudad de Buenos Aires y algunos municipios cercanos a ella. Aparece además otro fenómeno: “el envejecimiento del envejecimiento”, es decir, el incremento de la franja de mayores de 80 años. Desde la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, celebrada en Viena en el año 1982 y la Segunda, celebrada en

Madrid en el año 2002, se ha hecho hincapié, entre los diversos temas trabajados, en relevar necesidades, promover la APS y garantizar una atención digna, inquietudes que podemos observar se retoman en los encuentros y documentos regionales (CEPAL, 2003).

Los países de América Latina y el Caribe han tomado conciencia de la importancia de prever oportunamente los efectos de este proceso que, ha evolucionado muy rápidamente. Esta preocupación se refleja en el Plan de Acción Regional Latinoamericano y del Caribe sobre Población y Desarrollo que adoptó la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) con arreglo a la Resolución 536 (XXV). En el Capítulo III, párrafo 62 (vii) se establece que uno de los objetivos específicos es "Considerar los cambios a mediano y largo plazo de la estructura por edades de la población en la formulación de las políticas sociales (salud y seguridad social, empleo, educación y vivienda, para garantizar la atención de los grupos etarios de mayor crecimiento y más vulnerables" (CEPAL, 1996, pág.32). Asimismo, en dicho Plan se establecen las actividades regionales que los países miembros habrán de llevar a cabo en forma conjunta. Concretamente, se recomienda que los países se organicen y realicen proyectos de investigación para ampliar y profundizar los conocimientos sobre los aspectos claves de la dinámica demográfica, prestando especial atención a la relación entre dichos aspectos y el entorno socioeconómico y cultural (CELADE, 1997). La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que a fin de hacer frente a los formidables desafíos de la época, se hace necesario "asentar el esfuerzo de los sistemas de salud en los principios básicos de atención primaria esbozados en Alma-Ata en 1978: acceso y cobertura universales en función de las necesidades; equidad sanitaria como parte del desarrollo orientado a la justicia social; participación de la comunidad en la definición y aplicación de las agendas de salud; y enfoques intersectoriales de la salud". La promoción de la salud se fundamenta en una perspectiva de derechos, que se focaliza en garantizar el acceso a la atención digna y a la prevención. Desde la promoción y educación para la salud se resalta la necesidad de informar y conocer estrategias contextualizadas que permitan acceder a una atención de calidad y a hacer pleno uso de sus derechos.

"La acción de salud pública puede apoyarse en la capacidad de los mayores. Por ejemplo, la creciente población mundial de personas mayores desempeña un papel fundamental a través del voluntariado, transmitiendo su experiencia y conocimientos,

ayudando a sus familias en el cuidado de sus miembros y aumentando su participación en la fuerza de trabajo remunerada” (OMS, 2002).

Del mismo modo, en este contexto, surgen recientemente diversas iniciativas de promoción de la salud apoyadas en los formatos y soportes desarrollados en la sociedad de la información. Particularmente en el ítem 23 incisos F y K de la “Agenda de Túnez para la Sociedad de la Información” perteneciente a la “Cumbre Mundial sobre la Sociedad de Información” (Ginebra 2003 – Túnez 2005) se destaca la falta de políticas de financiación para el desarrollo de aplicaciones y contenidos TIC (Tecnología de la Información y la Comunicación) especialmente en materia de salud, educación, agricultura y medioambiente.

A partir de lo expuesto, el presente proyecto se propuso abordar los siguientes problemas:

¿Cuáles son los saberes y prácticas que identifican los profesionales de la salud y los adultos mayores para acceder a una atención de calidad?

¿Cuáles son los cambios en la identificación de saberes y prácticas para el acceso a una atención de calidad en los adultos mayores antes-después de visualizar un producto audiovisual que presente la perspectiva de usuarios y efectores sobre el tema?

Hipótesis

El presente trabajo de investigación planteó como hipótesis que la visualización de un producto audiovisual contextualizado en los saberes y prácticas de usuarios y efectores del sistema de salud local produce cambios cuali y cuantitativos en la identificación de dichas estrategias en los adultos mayores, enriqueciéndolas tanto en la cantidad de opciones como en la calidad de las mismas.

Objetivos

Objetivo General

El objetivo general del trabajo consistió en explorar las potencialidades de la producción audiovisual como herramienta para la apropiación de saberes y prácticas para el acceso a la atención en la articulación entre diferentes actores del sistema de salud en el área de atención del adulto mayor.

Objetivos Específicos

Como objetivo específico se propuso en primera instancia identificar y describir la información y experiencias propuestas por efectores y usuarios del sistema de salud para la optimización del acceso a la atención en salud en la construcción y el diseño de una producción audiovisual; y luego, como segundo objetivo específico, comparar cuali y cuantitativamente la información, experiencias y estrategias para la optimización del acceso a la atención identificados por adultos mayores antes y después de la visualización de la producción audiovisual.

Metodología

Con la finalidad de cumplir con los objetivos propuestos, la metodología del trabajo se organizó en dos (2) etapas en función de los objetivos específicos planteados.

La primera etapa comprendió el diseño y la construcción de un producto audiovisual (spot publicitario) a partir de la identificación de saberes y prácticas para el momento de la atención en salud en el área del AM, por parte, principalmente, de los profesionales de la salud, pero tomando en cuenta también la perspectiva de los usuarios de este sistema, en este caso, adultos mayores.

La metodología implementada, que en esta primera etapa fue un diseño exploratorio-descriptivo, consistió en la identificación y sistematización de la información para la elaboración del producto audiovisual. Teniendo en cuenta que los recursos técnicos audiovisuales utilizados en el ya mencionado producto permitan potenciar los propósitos formativos, informativos y didácticos para la promoción de saberes y prácticas de usuarios y efectores del sistema de salud para el momento de atención en el área de AM se decidió realizar un spot publicitario, ya que como dice Ramonet “Estructuralmente reductora, la película publicitaria suele manejar estereotipos para ofrecer una visión condensada, esquemática, simple, de la vida. Circunscribe conjuntos inmutables en el seno de la diversidad social; funciona como instrumento de integración y de sumisión; es normativa, impone modelos de conducta, dicta actitudes

colectivas” (Ramonet, 2000). Se manejaron como ejes de análisis y variables los saberes y prácticas (información, experiencias y necesidades) identificadas por los profesionales en salud y las identificadas por los adultos mayores.

En este sentido, el universo fue caracterizado por el conjunto de usuarios y efectores del sistema de salud en el área del adulto mayor. Se trabajó con una muestra no probabilística intencional de adultos mayores, y una muestra no probabilística intencional de profesionales en salud de diversas ramas en el área del adulto mayor. Se consideró como unidad de análisis a cada una de las personas que participaron de las encuestas y entrevistas (dependiendo el caso). Se consideraron como criterios de inclusión para los adultos mayores: personas de ambos sexos, mayores de 65 años, que participen voluntariamente en el proyecto y sin alteración de sus facultades mentales básicas. Se consideraron como criterios de inclusión para los profesionales: personas de ambos sexos, que ejerzan en el sistema de salud en contacto con adultos mayores en el caso de los profesionales, que participen voluntariamente del proyecto y sin alteración de sus facultades mentales básicas. Mientras que se excluyen todas aquellas personas que, cumpliendo incluso con los criterios de inclusión mencionados no quieran participar voluntariamente.

De esta forma, se trabajó con fuentes primarias (personas abordadas directamente por la investigadora).

Para esta etapa se utilizó como instrumento de recolección de la información una entrevista en profundidad semi-estructurada, en el caso de los profesionales, y una encuesta auto-administrada con preguntas abiertas conformada por preguntas filtro de control, estructuralmente cerradas y abiertas (Rubio y Varas, 1999), en el caso de los AM.

La segunda etapa comprendió un diseño experimental pre-post test, que consistió en el relevamiento de la identificación de los saberes y prácticas propuestos por los usuarios y efectores del sistema de salud por parte de los adultos mayores, antes y después de la visualización del spot publicitario. De esta manera, el universo fue caracterizado por el conjunto de adultos mayores.

En orden de garantizar la validez externa del experimento, se trabajó con una muestra intencional, sin alteración de sus facultades mentales básicas. Fueron excluidas de la muestra aquellas personas con disfunción total o parcial del sistema auditivo y/o visual no complementada por medios como audífonos y/o lentes; Se tomó como fuentes

primarias a cada uno de los adultos mayores, y la información fue recolectada a partir de una encuesta auto-administrada conformada por preguntas filtro de control, estructuralmente cerradas y abiertas (Rubio y Varas, 1999), con el fin de caracterizar la muestra y relevar la cantidad y calidad de saberes y prácticas identificados antes y después de visualizar el producto audiovisual.

En orden de garantizar la validez interna del experimento, la implementación consistió en la aplicación de la encuesta en el momento inmediatamente previo a la visualización del audiovisual y el momento inmediatamente posterior, intentando minimizar la intervención (y por ende el condicionamiento) en el campo y los efectos por acción de variables enmascaradas y la pérdida aleatoria de sujetos (León y Montero, 2003).

Finalmente, para el análisis de los resultados, los datos fueron procesados de forma manual y sistematizados informáticamente, mediante el software Microsoft Excel.

Para los datos de caracterización se calcularon frecuencias absolutas y relativas, medidas de tendencia central y dispersión. Para la comparación antes-después, por un lado, se realizó un análisis cuantitativo identificando las variaciones que se presentaron en las escalas de Likert de la encuesta pre y post visualización. Luego se evaluaron las diferencias entre las valoraciones mediante comparación de medias de cada dimensión.

Por otro lado, los cambios entre la identificación de saberes y prácticas pre y post visualización fueron examinados también mediante un análisis cualitativo. El cual fue realizado en base a las respuestas a preguntas abiertas del cuestionario, mediante técnicas de análisis de contenido, identificando similitudes y diferencias entre los saberes y prácticas enunciadas por los AM y profesionales (abordadas en el video) y aquellas manifestadas por los AM pre y post visualización.

Conclusiones

Con el propósito de alcanzar el objetivo específico de “identificar y describir la información y experiencias propuestas por efectores y usuarios del sistema de salud para la optimización del acceso a la atención en salud en la construcción y el diseño de una producción audiovisual”, se realizaron, una serie de entrevistas y encuestas a

profesionales de la salud y a adultos mayores (en tanto usuarios del sistema de salud), donde quedo en evidencia que brindar una explicación completa y detallada de los síntomas y antecedentes por parte de los AM y el hecho de hacer todas las preguntas que les surjan durante las consultas son aspectos problemáticos para acceder a una atención de calidad.

Otra de las cuestiones que aparecieron en el análisis de las respuestas es que al referirse al “acceso a la atención” no se referían al acceso como la entrada o llegada sino como el momento de la atención. Es por este motivo que los dos ejes temáticos del spot publicitario -explicar todo (síntomas, antecedentes, cualquier detalle que sea importante para un mejor diagnóstico y un mejor tratamiento) y preguntar todo (no tener dudas de qué hacer, cómo hacerlo, corroborar lo explicado por el profesional)- tienen que ver con lo que sucede durante la consulta con los profesionales.

“Tienen que cumplir, decimos TODO (no guardarse información)”, dijo una de las profesionales, “Preguntar todo lo que se le venga a la mente”, dijo otra, al preguntarles sobre qué le recomendarían a los adultos mayores para mejorar la atención. Tanto los profesionales como los AM (sobre todo los AM) han hecho notar que los tiempos de la consulta son muy cortos, que es difícil trabajar en esas condiciones en desarrollar una buena comunicación. Existe una cada vez más marcada tendencia que marcan un estándar de calidad de atención en salud más próximo a una visión empresarial que a las recomendaciones publicadas en informes, investigaciones y textos de especialistas en el área de salud. Sin embargo, y en sintonía con la promoción del autocuidado y la participación activa de los adultos mayores, es importante señalar la responsabilidad compartida entre los profesionales y los adultos mayores en el cuidado de la salud. Éstos no son conceptos ajenos a los AM que comprenden que “cada uno somos responsables de nuestra salud”, como dijo uno de los encuestados.

Por otro lado, para poder comparar cuali y cuantitativamente la información, experiencias y estrategias para la optimización del acceso a la atención identificados por adultos mayores antes y después de la visualización de la producción audiovisual (segundo objetivo específico), se realizó un pre-post test inmediatamente antes e inmediatamente después de la visualización del spot publicitario realizado en base la información recolectada en las entrevistas y encuestas arriba mencionadas. Algo curioso que apareció al hacer esta comparación es que al preguntar, antes de ver el spot, si han sentido alguna vez que al irse de la consulta les ha faltado contar algún detalle o sacarse

alguna duda casi el 70% contestó que no le sucedió, por lo que se esperaba un porcentaje bajo de personas que manifestaran cambios en relación a este tema, sin embargo, tras visualizar el audiovisual se les preguntó qué se proponían hacer en la próxima consulta y el 53% contestó que iba a preguntar y/o explicar todo. A nivel cualitativo fue muy interesante ver el impacto del spot, ya que muchos (incluso los que ya tenían en cuenta el hecho de explicar y/o preguntar) se propusieron hacerse listas con los temas e inquietudes a tratar en próximas consultas, y reconocieron que son consejos que son buenos para tener presentes. “Lo que me indicó el spot es bueno porque me recuerda a esta edad que nunca está de más el recalcar alguna cosa interesante e importante”, contestó una de las encuestadas.

Para algunos sigue siendo una utopía pensar que los profesionales van a atenderlos con respeto, con paciencia y dedicándoles el tiempo que merecen, y para otros la responsabilidad de su salud recae mayormente sobre el profesional y no sobre ellos mismos. Al preguntarle de qué se trataba el spot una de las encuestadas dijo “De algo utópico. Maravilloso si se cumpliera porque los profesionales tienen "poco tiempo" para escucharnos”

El proyecto se proponía, además, como objetivo general explorar las potencialidades de la producción audiovisual como herramienta para la apropiación de saberes y prácticas para el acceso a la atención en la articulación entre diferentes actores del sistema de salud en el área de atención del adulto mayor. Consideramos que en la concreción de los objetivos específicos se puede visualizar que el spot publicitario no sólo produjo cambios en aquellos que habían manifestado no tener en consideración lo que el spot aconseja hacer al momento de la consulta, sino que también sirvió para afirmar las conductas de los que manifestaron sí tenerlo presente (el 53% indicó que se proponía explicar y/ preguntar todo en su próxima consulta). Sin embargo, lo que es difícil de concluir es si estos cambios podrán sostenerse en el tiempo, sobre todo teniendo en cuenta que al preguntarles si recordaban haber visto (en televisión u otros medios) spots publicitarios sobre salud en adultos mayores casi el 40% dijo no haber visto, el 19% decía haber visto pero no los recordaba, y alrededor del 10% respondió acerca de programas de televisión. Entre los que sí recordaban haber visto spots de salud confundían spot que hablaban sobre temas de salud (como vacunación, por ejemplo) con comerciales de productos (como dentífrico o pañales para adultos por ejemplo).

De todos modos, puede pensarse que el spot publicitario permiten potenciar los propósitos formativos (permite pensar en el cambio de conductas), informativos (que permite conocer información) y didácticos (en todos los casos el contenido del spot fue reconocido) de la promoción de saberes y prácticas, siendo capaz de transmitir en muy poco tiempo un mensaje claro, conciso y reconocido como útil para pensar y realizar acciones sobre el cuidado de la salud.

Bibliografía

- AFSCA. Marco Jurídico. 2010. http://www.afsca.gob.ar/web/principios_libertad-de-expresion.php
- Bottinelli, M. Marcela, (2006): “Reflexiones sobre la ética en los procesos de salud y educación”. Revista científica: *Perspectivas Epistemológicas*, Universidad Nacional de Lanús, Maestría en Metodología de Investigación Científica, Departamento de Humanidades y Arte. EDUNLA.
- Bottinelli, M. Marcela et al, (2008): “La formación profesional en salud sobre los procesos de envejecimiento. Estudio de las representaciones sociales sobre vejez y envejecimiento en estudiantes de enfermería”, en *Memorias de las XV Jorn. de Investigación en Psicología*. Bs As. pág.376-378.
- Bottinelli, M. Marcela et al, (2010): Informe Final del proyecto “Interfases cuali y cuantitativas sobre las necesidades y competencias en la formación de recursos humanos en salud en el área del adulto mayor”. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina.
- CEPAL, (1996): *Plan de Acción Regional Latinoamericano y del Caribe sobre Población y Desarrollo*. CEPAL.
- Cumbre Mundial sobre la Sociedad de Información” (Ginebra 2003 – Túnez 2005). “Agenda de Túnez para la Sociedad de la Información”. <http://www.itu.int/wsis/docs2/tunis/off/6rev1-es.html>
- Díaz, Francisco, (2012): Informe Final del proyecto “El producto audiovisual en la formación de profesionales para la promoción de la salud en el área del adulto mayor. Construcción de un audiovisual documental desde la perspectiva de adultos mayores y familiares para la formación de profesionales de salud”. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina.
- Guzmán, J. M. (Mayo 2002): *Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe*. CELADE, División Población Chile.
- INDEC. “Estructura demografica y envejecimiento poblacional en la Argentina” Censo Nacional 2001.
- León, O.G. y Montero, I. (2003): *Métodos de Investigación en psicología y Educación*. McGraw-Hill, Madrid.
- Ministerio de Salud de la Nación, (2008): Resolución y Programa de envejecimiento para los adultos Mayores.
- OISS y Sec. de Desarrollo Social. La situación de los Ancianos en la Rep. Argentina. Subsecretaría de la Tercera Edad. En Gascón S. et al. La situación de los Ancianos en la Argentina. 1994.
- OMS. Repercusiones del envejecimiento en la salud pública. Consultada en <http://www.who.int/features/qa/42/es/index.html>

- ONU -CEPAL. Las personas mayores en América Latina y el Caribe: Diagnóstico sobre la situación y las políticas, Chile 2003.
- ONU. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. “Factores determinantes y consecuencias de las tendencias demográficas”. NY. 1978.
- ONU. Informe sobre la Primera y Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento–Viena 1982, Madrid 2002.
- OPS. Publicación Científica N° 546, Washington D.C. 2000.
- OPS-OMS. Carta enviada el 28 de enero de 2008 a la Dra. Imme Attme de Ceballos por la Directora de la OPS. Consultada en http://www.fundacionvideomed.com.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=61&Itemid=91
- Ramonet, Ignacio, (2000): “Spots Publicitarios”. En: *La golosina visual*. Editorial Debate.
- Rubio, J.; Varas, J. (1999): *El análisis de la realidad, en la intervención social. Métodos y técnicas de Investigación*, Ed. CCS, Madrid.

█