



Experiencias, propuestas
e iniciativas en la atención
a personas mayores

María Montero-López Lena
Verónica Montes de Oca Zavala
Compiladoras

EXPERIENCIAS, PROPUESTAS E INICIATIVAS
EN LA ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES.

María Montero-López Lena
Verónica Montes de Oca Zavala
Compiladoras

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Dr. Enrique Graue Wiechers

Rector

Dr. Alberto Ken Oyama Nakagawa

Secretario de Desarrollo Institucional

Dra. Verónica Montes de Oca Zavala

*Coordinadora del Seminario Universitario
Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez*

Dra. María Montero-López Lena y
Dra. Verónica Montes de Oca Zavala

Compiladoras

Experiencias, propuestas e iniciativas
en la atención a personas mayores.



MÉXICO, 2017

Experiencias, propuestas e iniciativas en la atención a personas mayores /
María Montero-López Lena, Verónica Montes de Oca Zavala, compiladoras.

-- Primera edición.

132 páginas

ISBN 978-607-02-8957-6

1. Personas adultas mayores -- Cuidado -- América Latina. I. Montero-López
Lena, María, editor. II. Montes de Oca Zavala, Verónica, editor.

HV1478.A542.E96 2017

LIBRUNAM 1946608

Primera edición: 30 enero de 2017

D. R. © 2017, Universidad Nacional Autónoma de México
Ciudad Universitaria, Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México
Secretaría de Desarrollo Institucional
Ciudad Universitaria, 8o. Piso de la Torre de Rectoría,
Delegación Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México

ISBN: 978-607-02-8957-6

El contenido de los artículos es responsabilidad de los autores.

Esta edición y sus características son propiedad de la
Universidad Nacional Autónoma de México.

Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio
sin la autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales.

Impreso y hecho en México.

Diseño de portada: Cynthia Trigos Suzán (IISUNAM)

ÍNDICE

Prólogo	7
<i>Verónica Montes de Oca Zavala y María Montero-López Lena</i>	
Introducción	9
<i>Fernando Quintanar Olguín, Verónica Montes de Oca Zavala, María Montero-López Lena y Patricia Rea Ángeles</i>	
1. Experiencias que recuperan la identidad, cultura y relaciones intergeneracionales	15
Entre cicerones y herederos: la identidad y el patrimonio cultural como puente entre las generaciones en Uruguay. Una experiencia en CEPRAM (Centro de Promoción del Adulto Mayor)	17
<i>Andrés Urrutia</i>	
Envejecimiento y transformaciones sociales. Una aproximación desde la solidaridad intergeneracional en el extremo sur de Chile	33
<i>Carolina Garcés</i>	
Las/os adultas/os mayores en el rol de abuela/o en Cuba: concepciones teóricas y resultados investigativos	45
<i>Amarilys Mercedes Torrado Ramos</i>	
Acercamiento intergeneracional en familias migrantes michoacanas: talleres con abuelas/os cuidadoras/es de nietos	55
<i>Gail Mummert</i>	

2. Propuestas y organización de servicios de atención a personas mayores	65
La experiencia del Centro de Día para personas mayores de la Universidad de Magallanes. Un nuevo espacio de intervención interdisciplinar en el extremo sur de Chile <i>María Luisa Fernández Santana y Carolina Garcés Estrada.</i>	67
Usos e interpretaciones del Programa Centro del Adulto Mayor en un distrito de Lima, Perú <i>Gabriela Ramos Bonilla</i>	77
3. Iniciativas desde la participación social	89
Impacto de un programa de envejecimiento saludable a nivel comunitario para la prevención y control de la hipertensión arterial en Hidalgo, México <i>Mariam Eleany Martínez</i>	91
Las personas mayores como usuarios de los espacios públicos de la ciudad de Aguascalientes, México: propuestas y recomendaciones <i>Oscar Luis Narváez</i>	101
Una aproximación al envejecimiento activo: el caso de la ciudad de Buenos Aires, Argentina <i>María Julieta Oddone y Paula Pochintesta</i>	113
Reflexiones finales <i>Fernando Quintanar Olguín, Verónica Montes de Oca Zavala, María Montero-López Lena y Patricia Rea Ángeles</i>	127

PRÓLOGO

El envejecimiento de las poblaciones a nivel mundial, hoy en día, ha mostrado ser una de las más grandes preocupaciones de los gobiernos y científicos en todo el mundo. Los problemas derivados de la falta de cobertura en materia de seguridad social, atención médica a las enfermedades, así como la carencia de alimentos y entornos adecuados, se han acrecentado en los países cuyos ritmos de envejecimiento son acelerados. Es por ello que desde la comunidad científica se observa una tendencia a pensar estas problemáticas desde una perspectiva interdisciplinar. ¿Qué significa pensar el envejecimiento desde la interdisciplinariedad? Significa pensar los efectos directos e indirectos del envejecimiento desde la vinculación de dos o más disciplinas. Significa generar puentes desde las ciencias sociales, las ciencias médicas y las ciencias de la vida. Significa vincular a las ciencias con las humanidades (ciencias humanas) y las artes. Significa pensar en un paradigma de vinculación científica diferente que, a veces, debe romper con las estructuras e infraestructuras tradicionales de organización de las universidades, facultades y escuelas. Significa, desde nuestro particular punto de vista, trabajar desde las redes de ciencias, humanidades y artes.

Siempre existe un desafío y una estética a buscar. Trabajar interdisciplinariamente implica una coincidencia sobre conceptos, términos, evidencias previas, orientaciones teóricas, desafíos epistémicos y manejo de datos. También requiere el uso de metodologías cuantitativas,

cualitativas y mixtas. Y, sobre todo, implica detectar los grandes problemas que requieren solución. Esta básica coincidencia puede significar una provocación para la mentalidad científica, y un inmenso deseo de mejorar la vida.

Muchas instituciones y organismos a nivel internacional han mencionado la importancia de no privilegiar sólo una disciplina en el entendimiento del envejecimiento, ya sea como proceso individual, social o demográfico. Si bien, cada una de las disciplinas en el último siglo, han abordado un aspecto o dos del envejecimiento como fenómeno biospsicosocial, lo cierto es que las interrelaciones de la temática obligan a pensar en conjunto y, sobre todo, a trabajar en equipo, pues es justo en el pensamiento colectivo donde nacen las propuestas para la solución a los problemas originados en el envejecimiento de la población. Las respuestas individuales no han sido suficientes. Se necesita un espíritu de trabajo colectivo que busque involucrar a historiadores, filósofos, médicos, psicólogos, pintores, músicos, gestores culturales, demógrafos y demás especialistas.

Este libro contiene experiencias colectivas de trabajo con personas mayores. Los abordajes, originados en la vinculación entre el Trabajo Social, la Psicología y la Antropología, poseen enfoques uni e intergeneracionales. En ellos es posible identificar perspectivas basadas en el uso de herramientas artísticas, en la identidad comunitaria, los espacios públicos, los roles sociales, los efectos de la dinámica demográfica e incluso la acción participativa en agrupaciones de personas mayores. Sirva este ejemplar para comenzar a pensar el quehacer científico sobre el envejecimiento desde un enfoque interdisciplinar.

Verónica Montes de Oca Zavala y
María Montero-López Lena

INTRODUCCIÓN

*Fernando Quintanar Olguín¹,
Verónica Montes de Oca Zavala²,
María Montero-López Lena³ y
Patricia Rea Ángeles⁴.*

El envejecimiento de la población en la región de América Latina y el Caribe ha motivado cada vez más iniciativas de corte social que trascienden las acciones gubernamentales; muchas forman parte de las propias organizaciones de la sociedad civil, de políticas de gobiernos locales y nacionales, así como de instituciones académicas vinculadas con actores sociales como las agrupaciones de personas mayores. A partir de estas acciones, este volumen integra experiencias de profesionales y especialistas interesados esencialmente en la atención a las personas mayores. Los estudios fueron elaborados desde diversas disciplinas e instancias en las que se han desarrollado propuestas y acciones específicas.

Nombramos a este texto “Experiencias, propuestas e iniciativas en la atención a personas mayores”, porque la mayoría de los capítulos que lo constituyen inte-

¹ Lic. en Psicología, maestro en investigación de servicios de salud y Dr. en Psicología Social por la UNAM. Experto en gerontología por la Universidad de Salamanca, España. Responsable del Programa de Investigación en Psicología del Envejecimiento, Tanatología y Suicidio de la FES Iztacala UNAM. Email: quintanarof@yahoo.com

² Lic. en Sociología por la UNAM, Mtra. en Demografía y Dra. en Ciencias Sociales, con especialidad en Población por el Colegio de México. Investigadora Titular en el Instituto de Investigaciones Sociales UNAM. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores-NII. Email: vmois@unam.mx

³ Dra. en Psicología por la UNAM. Con estudios posdoctorales en la Escuela de Ecología Social, Universidad de California, Irvine. Profesora Titular de la Facultad de Psicología UNAM. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores-NI. Email: monterol@unam.mx

⁴ Lic. en Etnología por la Escuela Nacional de Antropología e Historia (ENAH), Mtra. en Antropología Social y Dra. en Antropología por el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS). Catedrática Conacyt adscrita al Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM/CONACYT. Email: patriciarea@sociales.unam.mx

gran en su análisis reflexiones sobre las vivencias experimentadas en la acción directa con este grupo etario. En él se abordan aspectos como la construcción de ciudadanía, participación social, identidad, redes de apoyo y solidaridad, relaciones intergeneracionales, abuelidad, así como la descripción de diversas acciones y evaluación de impacto de programas de atención a personas mayores.

Las temáticas planteadas, además de los abordajes, reflejan las experiencias actuales en el estudio sobre envejecimiento y vejez, con especial atención en conocer hacia dónde se dirige la atención de las personas mayores en América Latina y el Caribe en las próximas décadas.

Los trabajos que componen este texto fueron ordenados en tres grupos: 1) Identidad, cultura y relaciones intergeneracionales, 2) Propuestas y organización de servicios de atención a personas mayores, 3) Iniciativas desde la participación social. Este ordenamiento refleja una lógica en donde se privilegia la importancia de la identidad, cultura y el vínculo intergeneracional como marco de referencia analítico ante las propuestas de servicios y las iniciativas de participación. Consideramos necesario partir en cualquier acción social desde el contexto identitario local, así como de la reserva cultural y las relaciones intergeneracionales establecidas por la dinámica sociodemográfica. Principios como espacio y tiempo son centrales para adaptar propuestas de atención y dotar de contenido identitario a las iniciativas de participación social de las personas mayores.

Cabe señalar que algunas de las experiencias expuestas muestran procesos de evaluación gerontológica, aspecto no menor y que enfatizamos por su pertinencia transversal en este volumen. La evaluación de programas es valiosa porque puede utilizarse para estimar las relaciones entre los objetivos del programa, las acciones o actividades realizadas y los resultados.

En estos tres conjuntos de trabajos se presentan situaciones referidas a Cuba, Perú, Argentina, Chile y México. Los escritos que aquí se reúnen, a pesar de sus diferencias teórico-metodológicas, de su diversidad de escenarios, descripciones y narrativas, comparten elementos que indican cuáles son las tendencias en el estudio y atención a las personas mayores en la región de América Latina y el Caribe.

1) Experiencias que recuperan la identidad, cultura y relaciones intergeneracionales

La participación explícita de las personas mayores en organizaciones de la sociedad civil y, en menor medida, en planes y programas gubernamentales, discurre por expresiones culturales propias de sus grupos y sus regiones, expuestas y transmitidas a través de costumbres, lecturas, cuentos, cantos o formas de actuación.

Con base en esta definición, encontramos que la cultura, la identidad y las expresiones artísticas, son recursos imprescindibles para la atención de la vejez, y por ello elementos considerables –gracias a su naturaleza– para facilitar un acercamiento intergeneracional que rescata las raíces y permite vivencias comunes entre los participantes. Los trabajos presentados aquí son un buen ejemplo de lo que, desde la década de los noventa, plantea el psicólogo social Frederic Munné sobre el ejercicio del tiempo libre y la cultura como fuerza social que moviliza a las colectividades sociales. Los reportes incluidos en esta sección proporcionan información sobre cómo expresiones artísticas y culturales no son solo recursos para usar en el tiempo libre, sino elementos que generan cohesión social, solidaridad, redes de apoyo, ciudadanía y que se materializan en actividades artísticas y culturales propias de sus regiones (canto, poesía, cuento, narrativa, entre otras).

En esta línea se incluyen los trabajos de Andrés Urrutia, “Entre cicerones y herederos: la identidad y el patrimonio cultural como puente entre las generaciones en Uruguay. Una experiencia en CEPRAM (Centro de Promoción del Adulto Mayor)”, donde se presentan las actividades culturales que voluntarios realizan para propiciar valores como la equidad y la inclusión ciudadana de las personas mayores.

También está el trabajo de Carolina Garcés Estrada “Envejecimiento y transformaciones sociales. Una aproximación desde la solidaridad intergeneracional en el extremo sur de Chile”, que propicia la reflexión sobre la participación de las personas mayores en la construcción de relaciones solidarias entre generaciones.

Otros temas que destacan dentro de este apartado son los nuevos roles de abuelidad, las relaciones abuelas/os/nietas/os y las relaciones entre abuelas/os y sus cui-

dadoras/es. Este es el caso del texto de Amarilys Mercedes Torrado, “Las/os adultas/os mayores en el rol de abuela/o en Cuba: concepciones teóricas y resultados investigativos”, que presenta una revisión de la literatura en relación con el rol de abuelas o abuelos. El documento de Gail Mummert, “Acercamiento intergeneracional en familias migrantes michoacanas: Talleres con abuelas/os cuidadoras/es de nietos”, presenta el resultado de talleres y actividades culturales que propician el acercamiento entre dichos actores.

2) Propuestas y organización de servicios de atención a personas mayores

Esta línea la definimos como la sistematización de acciones que buscan movilizar los recursos sociales disponibles para las personas mayores. Estas acciones no quedan reducidas exclusivamente a población envejecida, también se busca atender aspectos educativos, de salud y bienestar, incluyendo la participación de otras generaciones. Sin embargo, en estos reportes detectamos que, a pesar de que las personas mayores son participativas en general, no son quienes inician las propuestas, lo cual indica que falta mucho por hacer para llegar a una condición donde las personas mayores sean proactivas y principales agentes de cambio a favor de sí mismas y sus comunidades. A pesar de ello, es evidente que las personas mayores logran apropiarse de los espacios otorgando sentido a su participación en los programas una vez que se integran a estos.

El estudio de María Luisa Fernández y Carolina Garcés, “La experiencia del Centro de Día para personas mayores de la Universidad de Magallanes. Un nuevo espacio de intervención interdisciplinar en el extremo sur de Chile”, es ejemplo de lo anterior, donde muestran la construcción de saberes que los actores sociales realizan a partir de los vínculos que establecen con la Universidad, las instituciones del gobierno central, el gobierno regional, la sociedad civil y actores privados. En el mismo tenor, el trabajo de Gabriela Ramos, “Usos e interpretaciones del Programa Centro del Adulto Mayor en un distrito de Lima, Perú”, analiza las formas en que los actuales usuarios del servicio experimentan la vejez

y cómo estas particularidades determinan la manera en que interpretan y dan uso cotidiano a diversos programas sociales.

3) Iniciativas desde la participación social

Las definimos como el conjunto de propuestas originales de tipo institucional o desde las organizaciones de la sociedad civil, a partir de las cuales surgen diversas iniciativas de trabajo y atención a personas mayores.

En general, las propuestas presentadas involucran a grupos sociales pero no se reducen a ellos. En los trabajos de Cuba, Chile, Perú y México las propuestas se han gestado desde las universidades y desde ellas se han establecido canales de cooperación con diversas instancias de gobierno en las comunidades trabajadas.

El estudio de Mariam Eleany Martínez, “Impacto de un programa de envejecimiento saludable a nivel comunitario para la prevención y control de la hipertensión arterial en Hidalgo, México”, hace énfasis en iniciativas de participación social, que pueden ser opciones metodológicas basadas en el trabajo interdisciplinario, e incluso recuperadas por los encargados de operar las políticas públicas a favor de las personas adultas mayores. Por su parte, el trabajo de Oscar Luis Narváez, “Las personas mayores como usuarios de los espacios públicos de la ciudad de Aguascalientes, México: propuestas y recomendaciones”, parte de una metodología del diseño centrado en el usuario (DCU) y analiza el cómo las personas mayores hacen uso de los espacios públicos. Asimismo, proporciona algunas recomendaciones para el diseño de equipamiento urbano que favorece a este sector de la población.

La investigación de María Julieta Oddone y Paula Pochintesta, “Una aproximación al envejecimiento activo: el caso de la ciudad de Buenos Aires, Argentina”, utiliza una metodología basada en encuesta y muestreo probabilístico para elaborar el perfil de los grupos de mayor edad de la Ciudad de Buenos Aires y así analizar las dimensiones que definen el envejecimiento activo. Sus resultados muestran que el empleo, la participación social y comunitaria, la vida independiente, la

salud percibida y el contexto familiar y social constituyen elementos esenciales para un envejecimiento activo. Este trabajo evidencia la importancia de generar cuestionarios específicos que arrojen nuevos datos sobre la concepción del envejecimiento.

El material que el lector tiene en sus manos, contiene experiencias de un proceso en transformación donde predomina la posición unidisciplinar ante el desafío interdisciplinario para asumir retos colectivos. Una lectura más avanzada muestra que aún es necesaria la posición activa de las personas mayores, además de nuevas formas de trabajo intergeneracional donde las universidades y los gobiernos sean facilitadores de las iniciativas de las personas mayores. Es pertinente no sólo desarrollar acciones por o para las personas mayores, sino comprometerse a trabajar con ellas. La idea es dar sentido a la participación activa de las diferentes generaciones en busca de un envejecimiento compartido, donde las experiencias sean un puente de unión y apoyo mutuo.

**1. EXPERIENCIAS QUE RECUPERAN
LA IDENTIDAD, CULTURA Y RELACIONES
INTERGENERACIONALES**

Entre cicerones y herederos: la identidad y el patrimonio cultural como puente entre las generaciones en Uruguay.

Una experiencia en CEPRAM (centro de promoción del adulto mayor)

Andrés Urrutia

Universidad Nacional de Córdoba

Facultad de Psicología

Los mayores como cicerones del patrimonio cultural cordobés

Muchos adultos mayores están interesados en narrar y contar historias de la ciudad en la que ellos viven y compartirla con los más jóvenes. Estas personas responden a las demandas culturales generativas (McAdams & de St. Aubin, 1992; McAdams, Hart & Maruna, 1998). Están dispuestos a donar parte de su tiempo en trabajos voluntarios que requieren de su calificación, motivación, experiencia y conocimientos. Así, las personas pasan su legado en el campo de la cultura y en el ámbito público (Kotre, 1984; McAdams & Logan, 2004).

La misión de CEPRAM (Centro de Promoción del Adulto Mayor) es promover el bienestar psicológico, social y las condiciones de ciudadanía de las personas mayores. El bienestar en la vejez se logra también creando oportunidades institucionales para expresar, iniciar, o continuar acciones y compromisos con las generaciones más jóvenes. El bienestar en la vejez está asociado también a la participación social, en tanto se promueven las contribuciones a la comunidad a través de vínculos intergeneracionales, continuidad e involucramiento en la vida cívica (Villar Posada, 2012; 2013; Moisset de Espanés, Villar, Urrutia & Serrat, 2014; Urrutia, Cornachione, Moisset de Espanés, Ferragut, Guzmán, 2009).

Córdoba es una ciudad que cuenta con riquezas culturales, como la Manzana Jesuítica y la Universidad, declaradas Patrimonio de la Humanidad por la UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura). Muchos ciudadanos desconocen lo valioso de estos bienes culturales y su importancia en relación a la identidad cultural y a la memoria colectiva. Así,

por ejemplo, de muchos edificios viejos las personas no conocen su historia y su calidad de reservorio cultural y simbólico.

La identificación con el entorno y el aprecio por lo propio posibilita el cuidado del patrimonio garantizando la defensa del mismo y el legado a otras generaciones. “El hombre maduro precisa que le necesiten y la madurez está guiada por la naturaleza de aquello a lo que hay que cuidar. La generatividad, por tanto, es en primer término la preocupación por establecer y guiar a la próxima generación” (Erikson, 1971:118). Los niños en general, y en particular aquellos de bajos recursos, de escuelas públicas y que viven alejados del centro de la ciudad, desconocen las historias que guardan sus muros. Su ajenidad al propio patrimonio cultural se mantiene hasta la adultez, quedando muchos excluidos de la historia y belleza monumental local. Pretendemos que se transformen en HEREDEROS apropiándose de los legados de historias locales. El objetivo de esta experiencia es que se acerquen y vivan como propios los sitios históricos emblemáticos de la ciudad, contribuyendo a la formación de su identidad como ciudadanos cordobeses incorporando dimensiones socio cultural de historias colectivas y bienes públicos. Por otro lado, llamamos CICERONES, a las personas mayores que con elocuencia pueden donar su tiempo y conocimientos específicos para enseñar y explicar curiosidades, historias y leyendas propias de los sitios patrimoniales de nuestra ciudad.

“Entre Cicerones y Herederos: Córdoba narrada por sus mayores”. Esta experiencia se generó para unir “las puntas del mismo lazo”: los mayores generativos –trabajando voluntariamente como cicerones–, quienes transforman sus conocimientos y disposición narrativa en legado cultural para que los niños se transformen en herederos culturales del patrimonio histórico de nuestra ciudad.

Objetivos

- Promover un espacio generativo que favorezca la integración de los mayores con los niños en nuestra sociedad.
- Consolidar una imagen positiva de los mayores involucrados en relaciones de compromiso, generatividad y cuidado.

- Compartir valores de equidad, democracia e inclusión ciudadana.
- Favorecer el desempeño de roles de educación no formal en los mayores.
- Contribuir al conocimiento, valoración, cuidado y transmisión de las historias del patrimonio cultural, social y ambiental de la ciudad de Córdoba.
- Favorecer la identidad y apropiación del patrimonio cultural en los niños, a través de las narraciones de adultos mayores.

Participaciones y contexto social

- Herederos: niños de la ciudad de Córdoba, de escuelas públicas o privadas, comedores barriales, organizaciones parroquiales.
- Cicerones: personas mayores, con deseos de compartir historias de Córdoba, dispuestas a interactuar con niños en el espacio público.

Método de intervención

El modo de intervención es colectivo. El programa consiste en un encuentro entre: 2 personas mayores –cicerones– y un grupo de 20 a 40 niños –los herederos– de escuelas públicas o privadas de Córdoba Capital que asisten acompañados por maestras a los sitios históricos.

- Solar fundacional (Plaza San Martín, Catedral y Cabildo) y
- Manzana Jesuítica (Iglesia de la Compañía de Jesús, Rectorado y Colegio Montserrat).

Los cicerones son anfitriones de este encuentro en el que narran y leen un cuento en el sitio histórico o patrimonial durante la visita. Al finalizar el encuentro, los niños lo evalúan y reciben un libro de cuentos de la serie editorial “Córdoba narrada por sus mayores” que relata historias del sitio patrimonial. Según dónde sea el encuentro reciben:

- “Doña Cicerona y Olayón en el sitio de la Fundación” o
- “Doña Cicerona y Olayón, en la Manzana Jesuítica”.

Estrategia de intervención

A través de los encuentros y del libro impulsamos un espacio lúdico y pedagógico que alienta los procesos de identificación de los niños con su ciudad y con una persona mayor. Los viejos tienen la oportunidad de desarrollar un rol de voluntario, cuyo compromiso cívico se sostiene en los años maduros: legar y enseñar a una generación que necesita aprender y descubrir la historia que aún no conoce. Ofrecemos un acercamiento a nuestro patrimonio desde un abordaje lúdico y narrativo. Potenciamos un encuentro entre quienes tienen todo por aprender y los mayores que disponen de tiempo, deseos y ganas de enseñar y compartir conocimientos e historias. Así, promovemos una imagen activa de los mayores que rescatan su historia y resignifican el valor de lo antiguo, y la revalorización de la vejez por parte de los niños.

En esta intervención interprofesional participaron en la confección de los textos: historiadores, narradoras, maestras y un dibujante. Para la capacitación permanente de los voluntarios, se incluyeron pedagogos, psicólogos, museólogos, historiadores, actores, narradores, titiriteros y gerontólogos.

Con esta iniciativa se reafirma la identidad cordobesa con la apropiación de lo que por derecho ciudadano es nuestro: el patrimonio cultural. Con el libro, como complemento, llegamos a las familias de los niños, a sus padres y a otros adultos mayores. Promovemos la lectura en el salón de clases y en el hogar; y de esta manera, el aprendizaje de la historia se realiza con una herramienta alegre y lúdica.

Tiempo

La experiencia inició con voluntarias en el año 2006 y continúa hasta la fecha. A lo largo de los años, se han realizado nuevas convocatorias a voluntarios y capacitación continua.

La experiencia inició con el sitio fundacional de Córdoba: la ex Plaza Peca, actualmente Plaza San Martín, la Catedral de Córdoba y el Cabildo. Se imprimieron 10 mil libros que se financiaron con los fondos obtenidos en el premio Bial de la Fundación Navarro Viola. Además se obtuvo el reconocimiento de la Cámara de Diputados de la Nación, una declaración de interés cultural del Concejo Deliberante de la ciudad de Córdoba.

En el año 2008, y coincidente con la celebración de los 400 años de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC), se sumó a los encuentros el sitio patrimonial de la Manzana Jesuítica: Iglesia de la Compañía de Jesús, Rectorado antiguo, Biblioteca Mayor de la UNC y el Colegio Nacional de Montserrat, antiguo colegio convictorio. Esta fase del proyecto contó con el apoyo financiero de la UNC, de la Dirección de Políticas para Adultos Mayores, del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. Con estos fondos se imprimieron otros 10.000 libros. Se consiguió el apoyo logístico y académico de la Comisión Nacional de la Manzana Jesuítica y del Museo Histórico de la Universidad Nacional, quienes asesoraron y capacitaron sobre este recorrido en la segunda etapa del proyecto.

Documentación de cambios encontrados

Los voluntarios expresan el valor de su experiencia en entrevistas y en las reuniones grupales semanales. Igualmente, su perseverancia y continuidad en el proyecto es una evidencia de la conformidad y compromiso con la tarea. Catorce cicerones de los fundadores continúan trabajando a desde el inicio (ya siete años).

La totalidad de los mayores está dispuesto para continuar en el programa. Sus evaluaciones reportaron un alto nivel de satisfacción. Los voluntarios manifestaron que su inclusión en el programa ha sido muy significativa para sus vidas y valoran especialmente la interacción con los niños como una fuente de alegría y un motivo para continuar. Como ejemplo sintetizamos: *“este proyecto es parte de mi vida...”, “los chicos son mi alegría de cada día...”, “Espero ansiosa los días de las visitas”, “este proyecto me devolvió la vida... para mí esto es una enorme felicidad...”, “amo a los niños y me encanta verlos disfrutar de las visitas...”*



89%	8.9%	1.1.%
18.854	1.885	233

Los niños, tras el final del encuentro, llenan unas planillas con las caritas de Olayón y califican la visita. Cerca del 90% valora los encuentros como excelentes. Además regalan dibujos y expresiones de agradecimiento a las ciceronas.

La experiencia se viene realizando desde el año 2006. La estructura de base del proyecto –encuentros en los sitios patrimoniales con los niños, donación de horas de los voluntarios y edición y regalos de libros a los niños– se ha mantenido sin modificaciones hasta la fecha. Por otro lado, se realizaron algunos cambios; entre ellos la modificación de la edad para los niños que participaban en la experiencia. De igual modo, se generaron cambios en la selección, formación, coordinación y seguimiento de los voluntarios, a partir de los aprendizajes que obtuvieron.

Los herederos

Inicialmente se incluyeron niños de 4 a 6 años, de nivel inicial y primer grado. La experiencia mostró que sólo dos o tres grupos de voluntarios, tenían las habilidades específicas para contener, narrar, captar la atención y jugar con niños de esta edad, quienes aún no acceden a la lectura. A la mayoría de los voluntarios se les hacía difícil y no siempre grato contener este tipo de grupos. Por estos motivos, se acordó que los encuentros serían sólo con niños de 9 a 11 años: alumnos de primaria que están estudiando historia de Córdoba al mismo tiempo que realizan los encuentros. Con este cambio los cicerones se sintieron más seguros, a

gusto, más eficaces y con menos dificultades en el desarrollo de los encuentros. También cambiaron y se adecuaron las intervenciones con los niños. Se renunció a las intervenciones con títeres para quedarnos sólo con las intervenciones de narración oral.

Selección y formación de los cicerones: Inicialmente se realizaba un curso general de capacitación para los mayores voluntarios sobre historia colonial, características de los sitios históricos, didáctica especial para niños de 5 a 11 años, introducción a la narración oral y formación en títeres. Luego de recibir esta formación los voluntarios se incorporaban al trabajo específico. La principal dificultad fue que muchas personas mayores tomaban la formación y luego no se incluían como voluntarios. Hasta la fecha, se realizaron cuatro convocatorias de voluntarios. En función de esta experiencia el proceso de formación y selección cambió. Actualmente se entrevistan los voluntarios e inmediatamente se incorporan al grupo que trabaja, sumándose a las reuniones semanales de planificación y supervisión. Luego de tres meses de inducción, tras haberse filmado y evaluado grupalmente los ejercicios de rol y, –tras la observación de las visitas de los nuevos voluntarios–, pasan a formar parte del grupo activo. Las principales ganancias de este cambio fueron: mayor adherencia al proyecto, continuidad de los voluntarios y un proceso integrado de formación entre pares sobre cómo realizar los encuentros, complementado con el estudio grupal de los contenidos académicos de historia y conocimiento patrimonial.

Coordinación del grupo de voluntarios

Inicialmente se trabajó con seis voluntarias de gestión; profesionales jubiladas especialistas en Trabajo Social, docentes de historia colonial e historia de la arquitectura. También con voluntarias a cargo de la logística del proyecto: contacto con escuelas, directoras e inspectoras, distribución de libros, sistematización de las evaluaciones y supervisión en terrenos de las visitas y encuentros. Posteriormente y dados diferentes acontecimientos vitales con las ciceronas de gestión –fallecimientos, problemas personales y alejamientos del proyecto por distintas

dificultades y prioridades– la coordinación asignó a profesionales del campo de la educación o de la psicología, con especial formación en gerontología en infancia y educación, trabajando en conjunto con dos de las voluntarias iniciales de gestión, una especialista en historia colonial y otra a cargo de la logística. Este cambio redundó en mayor cohesión, organización y compromiso con la tarea de los voluntarios. Actualmente, se llevan registros de las reuniones semanales de coordinación y supervisión lo que redundó en claridad en la comunicación y afianzamiento de los acuerdos y compromisos grupales en torno a las tareas que se realizan habitualmente en los sitios patrimoniales.

Metas logradas

Favorecer las expresiones generativas y el involucramiento de las personas mayores como voluntarios:

- 120 personas se presentaron como voluntarios.
- 60 mayores fueron seleccionados, capacitados y se desempeñaron como cicerones.
- 28 mayores voluntarios actualmente.
- 6 voluntarias desarrollaron la planificación y gestión del proyecto; dos de ellas realizan tareas de coordinación, docencia, apoyo administrativo, logística y desarrollo de recursos conjuntamente con los coordinadores de CEPRAM.
- 12.492 horas donadas por los cicerones (3 horas semanales para realizar las visitas y 2 quincenales de capacitación).
- 20 equipos de dos a tres cicerones tuvieron a cargo los encuentros en los sitios patrimoniales desde el inicio.
- 1288 encuentros (10 a 12 semanales) fueron efectivamente brindados con una asistencia regular de los voluntarios.

- 240 horas de capacitación fueron impartidas por docentes de la Universidad Nacional de Córdoba y el CEPRAM: historia colonial argentina; patrimonio histórico; estrategias pedagógicas y lúdicas, talleres de títeres, narración oral, lectura expresiva, integración grupal y estrategias participativas.
- 92 % de los voluntarios evaluó la capacitación como muy buena o excelente.

Los niños de la ciudad de Córdoba

- 21.184 niños de la ciudad, provenientes de diferentes escuelas, participaron en los encuentros en los sitios históricos.
- 90% de los niños consideró los encuentros como excelentes. Todos obsequiaron a las ciceronas dibujos sobre aquello que más les gustó del encuentro.
- Existe una demanda pendiente (lista de espera) que supera entre un 23 y un 34% los encuentros brindados

La promoción de la lectura y el trabajo en la escuela.

Se imprimieron:

- 15.000 ejemplares de libros: “Doña Cicerona y Olayón en el sitio de la fundación” y
- 15.000 libros “Doña Cicerona y Olayón en la Universidad y Manzana Jesuítica”;
- 22.000 libros han sido entregados gratuitamente a los niños tras cada encuentro; además de ejemplares para las docentes y bibliotecas y niños ausentes en la visitas.
- “*Los chicos se engolosinan con el libro*”. Esta expresión de una maestra es un indicador que condensa el cumplimiento de los criterios de calidad, claridad y amabilidad del material.

- 63% de los niños tiene por primera vez su propio libro.
- 97% de las maestras incorporan el texto en, al menos, una actividad escolar posterior a la visita. El encuentro está planificado para tratar temas de ciencias sociales vinculados a la fundación de la ciudad.
- 90,6% de las maestras califican a los encuentros como excelentes o muy buenos.
- 3,456 maestras de nivel inicial y primario participaron en los encuentros y visitas en los sitios históricos, tanto de escuelas provinciales, municipales y privadas.

Aportes teóricos y prácticos

La experiencia confirma que es posible, y hasta necesario, trabajar en pos del envejecimiento generativo. Hay un número limitado de personas mayores que no sólo demandan atención física, servicios de salud, sociales y comunitarios, sino que están dispuestos a involucrarse activamente en trabajos comunitarios. En el variado abanico de vejezes, se puede apostar a los mayores que cuentan con competencias cognitivas, físicas y anímicas que les permiten involucrarse activamente en organizaciones sociales donando su tiempo y conocimientos. Las instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil debemos incorporar también en nuestras propuestas tareas y actividades que permitan hacer expansiva la vejez, involucrando a los mayores en tareas generativas. Estas actividades y vocaciones generativas son el motor y motivación para que muchos mayores desplieguen sus fuerzas en roles activos y comprometidos con la sociedad, con los más jóvenes. A su vez este tipo de participación repercute positivamente con su propio bienestar físico y psíquico. Existen suficientes evidencias de corte empírico y conceptual que sostienen esta postura (Villar Posada, 2012; 2013).

Por otro lado, la expresión de la generatividad en la vejez, si bien no es una tarea y crisis propia de estos años, sino una continuidad del compromiso generativo excepcional a lo largo de la vida (McAdams & de St. Aubin, 1992; McAdams,

Hart & Maruna, 1998), constituye en sí misma una posición ante la vida de cierta ejemplaridad en la vejez. Estos mayores, en interacción con instituciones y proyectos no viejistas y que promueven la interacción entre generaciones, se constituyen en un ejemplo de una vejez activa e involucrada con la comunidad y comprometida con la sociedad. En este sentido, los niños y los jóvenes tienen un espejo al cual mirar, y así proyectarse como viejos activos y participativos, visualizando y compartiendo encuentros e interacciones amenas y enriquecedoras. De este modo, y también de maneras diversas, el involucramiento en la vida política, el acompañamiento escolar, el voluntariado social, etcétera, transforman las imágenes prejuiciosas de la vejez, que igualan a todos los viejos como incapaces, limitados física y cognitivamente, infantilizados y atados a la nostalgia o a los tiempos pasados. En este sentido se pone en valor –“*lo viejo*”–. Las personas viejas pueden transformar la historia en un legado narrativo que promueve la formación de la identidad y la resignificación de la vejez y antigüedad de los sitios históricos y patrimoniales. Ya no son edificios vetustos y mudos sino –“*bienes culturales*”– asociados a las tradiciones de nuestro pueblo. Son testimonios de la creación de nuestra sociedad a lo largo de la historia. Así preparamos a nuestros niños para el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes de ciudadanos, promoviendo una sociedad democrática moderna, inclusiva, responsable y solidaria intergeneracionalmente y comprometida con el bien común para el uso responsable de la libertad y la construcción de comportamientos sociales de contenido ético en el plano individual, familiar, laboral y comunitario.

En relación a la articulación teórico-técnica de la experiencia, hemos corroborado que la generatividad no sólo es un concepto que permite comprender los cambios a través de la vida y el nivel de involucramiento y compromiso con el cuidado y promoción de las generaciones más jóvenes (Erikson, 1971). También es un concepto básico que sustenta las propuestas comunitarias y sociales y, a la vez, una herramienta eficaz para la evaluación de las motivaciones de los voluntarios. También la generatividad es un buen predictor de la satisfacción y continuidad en el voluntariado (Moisset de Espanés, Villar, Urrutia & Serrat, 2014).

Esta calidad predictiva puede descubrirse a través de los contenidos vinculados a actos e intereses generativos presentes, tanto en escalas específicas como en las narrativas vitales (Kotre, 1984; McAdams & de St. Aubin, 1992; McAdams, Hart & Maruna, 1998; McAdams & Logan, 2004).

Los voluntarios que en las entrevistas de admisión evidenciaron: recuerdos de infancias protegidas por adultos responsables y numinosos, eventos desafortunados pero con un fuerte compromiso, deseo y voluntad de enfrentar los daños sufridos, experiencias infantiles de autonomía, libertad y juego y una trayectoria laboral o una deuda vocacional pendiente vinculadas al cuidado, educación y protección de niños (Urrutia, Cornachione, Moisset de Espanés, Ferragut, Guzmán, 2009), tuvieron mayor continuidad en el voluntariado, alto involucramiento en el estudio de los contenidos curriculares, mayor dedicación en la preparación de los encuentros, relatos más amenos, mejores relaciones y consideración a las expectativas, comportamientos y actitudes de los niños. Así mismo su asistencia fue alta y regular a los encuentros de formación, coordinación y visitas en los sitios patrimoniales. Estos mismos voluntarios expresaron sus deseos de continuidad en el programa *“hasta que las fuerzas les permitan hacerlo”*. Por el contrario, aquellos aspirantes a voluntarios, que se incorporaron inicialmente y en las entrevistas no evidenciaron estos contenidos generativos, tuvieron expresiones de desdén hacia las nuevas generaciones, visiones estereotipadas de los niños y jóvenes y sus motivaciones sólo estaban centradas en su propio yo y su agencia personal –aprender, ocupar mi tiempo libre, entretenerme– no llegaron a realizar los encuentros, se mostraron excesivamente exigentes, rígidos, poco flexibles y tuvieron actitudes autoritarias, poco comprensivas con las indisciplinas de los niños o con sus dispersiones.

Además, estos voluntarios poco generativos valoraron negativamente la experiencia e inclusive mostraron emociones negativas (enojo) frente a los niños. En algunos casos tuvieron expresiones prejuiciosas en relación a la pobreza o a la formación y cultura de los grupos. Estas mismas personas mayores no se encontraban

satisfechos con sus tareas, abandonaron al poco tiempo el voluntariado por razones personales o –en dos casos– fueron desvinculados de las tareas por decisión de la organización.

Con estos resultados y aprendizajes a lo largo de los años, sugerimos que la selección de los voluntarios se realice a través de una entrevista semi-estructurada y mediante la observación en la interacción grupal, prestando especial interés en las expresiones generativas como indicadores del involucramiento exitoso, continuado y comprometido con el voluntariado. Al contrario, expresiones autoritarias o de desdén y rechazo son fehacientes predictores de disconformidad y falta de pertinencia en la tarea, de intervenciones grupales disruptivas o agresivas y también predicen falta de compromiso con el voluntariado, inasistencias no justificadas y posibilidades de expresiones descalificantes o malos tratos con los niños.

Alcances y limitaciones

El proyecto obtuvo financiamiento de la DINAPAM (Dirección Nacional de Adultos Mayores), de la Universidad Nacional de Córdoba. Recibimos el Premio ASHOKA. Fue declarado de interés cultural en la Provincia de Córdoba y en la Municipalidad. La Secretaría de Educación y Cultura de la Municipalidad incluyó a toda su población en el programa (niños de 4to grado de las 37 escuelas municipales), 220 directoras de nivel inicial del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba y todas las inspectoras de escuelas primarias de la capital recomiendan estas visitas. También se sumaron la Confederación de Escuelas Católicas y la Dirección de Escuelas Privadas de la Provincia de Córdoba. La totalidad de las escuelas de la ciudad (cerca de 200, públicas y privadas) facilitaron y dispusieron el transporte para trasladar a los niños desde sus establecimientos hasta el sitio histórico.

El proyecto tiene posibilidades de crecimiento a partir de la incorporación de circuitos vinculados a distintos monumentos históricos y a edificios relacionados a otros valores: Academia de Ciencias, Palacio de Justicia, Observatorio Astronómico, Museo de Antropología, museos de arte contemporáneo, de ciencias,

entre otros. Los encuentros en estos sitios debieran realizarse en alianza con otros actores, fundamentalmente los curadores de estos museos. Además, y en términos de favorecer el voluntariado, estas mismas instituciones podrían desarrollar y formar a sus propios cicerones o sumar a personas mayores de la comunidad cordobesa. Dado que el principal límite es que una sola institución (CEPRAM) no puede, ni debiera, cubrir hegemónicamente las narraciones de las historias patrimoniales, sería necesario que diferentes instituciones del ámbito cultural y cívico se involucraran en favorecer la generatividad de la población mayor dispuesta a encontrarse con niños y contar historias.

Por otro lado, esta experiencia es replicable en otras ciudades que cuenten con historias para ser contadas, niños que deseen aprender sobre su ciudad, una identidad que cultivar y mayores dispuestos a legar y transmitir a las generaciones más jóvenes, aquello que ellos recibieron, que cuidan, aman y desean que en el futuro otros mayores, como nuevos eslabones, se sumen a esta cadena cultural generativa.

Referencias

- Erikson, E. (1971). *Identidad, Juventud y Crisis*. Ed. Paidós, Bs. As.
- Kotre, J. (1984). *Outliving the self: generativity and the interpretation of lives*. Baltimore: Johns Hopkins University.
- McAdams, D. y de St. Aubin, Ed. (1992). A Theory of Generativity and its Assessment through Self-report, Behavioral Acts, and Narrative Themes in Autobiography. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 62, No. 6, pp. 1003-1015.
- McAdams, D. P., Hart, H. M., & Maruna, S. (1998). The anatomy of generativity. En D. P. McAdams y E. de St. Aubin (Eds.), *Generativity and adult development*, pp.7-43. Washington, DC: American Psychological Association.

- McAdams, D. P. & Logan, R. L. (2004). What is generativity? In E. de St. Aubin, D. P. McAdams y T. C. Kim (Eds.), *The generative society*, pp. 15-31. Washington: American Psychological Association Press.
- Moisset de Espanés Gastón, Feliciano Villar , Andrés Urrutia & Rodrigo Serrat (2014) Motivation and Commitment to Volunteering in a Sample of Argentinian Adults: What is the Role of Generativity?, *Educational Gerontology*, 41:2, 149-161, DOI: 10.1080/03601277.2014.946299
- Urrutia, Andrés; Cornachione, María A.; Moisset de Espanés, Gastón; Ferragut, Lilian & Guzmán, Elena (2009). El desarrollo cumbre de la generatividad en adultas mayores: aspectos centrales en su narrativa vital. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 10(3), Art. 1, <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs090317>.
- Villar, F. (2012). Successful ageing and development: The contribution of generativity in older age. *Ageing & Society*, 32(7), pp. 1087-1105.
- Villar, F. (2013) Hacerse bien haciendo el bien: la contribución de la generatividad al estudio del buen envejecer. *Información Psicológica* N° 104 (julio-diciembre), pp. 39-56.

Envejecimiento y transformaciones sociales. Una aproximación desde la solidaridad intergeneracional en el extremo sur de Chile

Carolina Garcés Estrada
Universidad de Magallanes

Introducción

El envejecimiento y la vejez son dos temas importantes dentro del debate social contemporáneo, debido, en gran parte, a las transformaciones demográficas que implican –a distintos ritmos– un envejecimiento poblacional en todo el mundo. La progresiva transformación demográfica trae modificaciones en las estructuras sociales, económicas y culturales. Es un fenómeno que no tiene precedentes en la historia de la humanidad, cuando por primera vez la proporción de población mayor superará a la de población más joven.

Estas transformaciones ya son experimentadas por países en Europa y, si bien América Latina y Chile tienen la ventaja de aprender de sus experiencias, algunas circunstancias nos diferencian de estos países, tanto en lo que atañe al proceso de envejecimiento, como a la estructura social y económica que existe para enfrentarlo. Asimismo, el nivel de envejecimiento demográfico que Europa ha logrado en un siglo lo alcanzará América Latina en apenas cincuenta años, lo que significa que tendremos menos tiempo para adaptarnos al nuevo escenario de una población con mayor vejez (Ham Chande, 1999).

El proceso de transformación trae consigo un envejecimiento demográfico de la población; en Chile es un proceso relativamente nuevo que se ha acelerado en las últimas décadas. De acuerdo con las estimaciones del Instituto Nacional de Estadísticas [INE] (2010), Chile, con una población de 17.094.275 millones de habitantes, se encuentra en un importante e irreversible proceso de cambio demográfico. La población mayor de 60 años alcanzaba el 15% en el 2010, y llegará al 20% en el 2025 (MIDEPLAN, 2011). Por efecto del mejoramiento

generalizado de las condiciones sanitarias y nutricionales, las tasas de mortalidad han disminuido haciendo que la esperanza de vida alcance hoy 78 años, aproximadamente; lo que representa un incremento de más de 20 años en las últimas cinco décadas (INE, 2010).

El impacto que ejerce el proceso de envejecimiento en el funcionamiento de la sociedad no afecta sólo a las personas mayores, sino también a las personas o generaciones más jóvenes. La influencia que los aspectos económicos, sociales y culturales que tienen en el bienestar de las personas mayores varía según las peculiaridades demográficas, el desarrollo económico y la adecuación de los sistemas de protección social para dar respuestas a los nuevos retos que impone el envejecimiento de la población. El contar con una sociedad cada vez más longeva es uno de los retos más importantes que están enfrentando Chile. Es particularmente interesante analizar estas transformaciones desde la perspectiva generacional, y particularmente dentro de lo que es la solidaridad intergeneracional.

Antecedentes

La vejez como proceso común a todos los seres humanos, ha adquirido un particular interés para las ciencias sociales debido a las repercusiones de índole social y cultural que supone el aumento en la expectativa de vida y del número de personas que pertenecen a este grupo (Huenchuán, 2008). En Chile, ya en el año 2003, el 10% de la población nacional tenía más de 60 años, mientras que la proyección de este crecimiento poblacional para el año 2025 es de un 20% (CEPAL/CELADE, 2012). Según datos de la CASEN⁵ 2013, en Magallanes viven 25.087 personas mayores de 60 años, esto representa el 16,7% de la población regional, en la región de Aysén 14.580, lo que representa el 14,4%, mientras el porcentaje a nivel nacional es de 16,7%. El índice de envejecimiento es de 84,4 personas mayores de 60 años por cada 100 menores de 15 años, y en Aysén de 62,3, siendo a nivel nacional 80,0.

⁵ Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional

El actual escenario de cambio demográfico plantea retos en las nuevas formas de interrelación entre las generaciones: la provisión de cuidado para las personas mayores, las personas en situación de dependencia, los cuidados de larga duración, los cambios en los roles de género, el debate sobre los recursos para solventar los sistemas de protección social.

Las expresiones de esta solidaridad no se dan sólo en los ámbitos económicos, sino también asociado en los trasposos de orden cultural. En las actuales sociedades, en la que la etapa de la vejez se alarga cada vez más, la coexistencia de varias generaciones surge con una significación relevante no sólo a nivel de distribución de recursos materiales, sino también de recursos y compensaciones simbólicas. La prolongación de la esperanza de vida posibilita que cada vez más personas lleguen a edades avanzadas con potencialidades físicas e intelectuales de las que no se disponían en el pasado, lo que conducirá necesariamente a la creación de nuevos modelos de vida para las personas mayores y para el resto de la sociedad.

La pregunta guía de esta parte de la investigación plantea: ¿cómo actúan los mecanismos de solidaridad intergeneracional en las regiones del extremo sur de Chile? Los factores históricos indican que las personas de las regiones del extremo sur de Chile compartirían un discurso común y arraigado respecto a las condiciones materiales y simbólicas de la vida –esto también llevado a las nociones de vejez–, que estará arraigado en los orígenes históricos, elementos socioculturales y de identidad regional. Pero, además, el progresivo envejecimiento de la población en estas regiones puede influir decisivamente en un cambio social que signifique que las personas mayores y las generaciones más jóvenes desarrollen nuevos modelos de vida. Esta relación estaría en la base de dinámicas económicas y laborales emergentes y relaciones sociales cada vez más extendidas, lo que supone un choque de perspectivas de vida, particularmente para las mujeres y los más jóvenes.

Este estudio es una primera aproximación a comprender cómo las transformaciones sociales del último tiempo pueden afectar las dinámicas de las relaciones intergeneracionales.

Generaciones, relaciones intergeneracionales y solidaridad intergeneracional

En este sentido, el término generación involucra en su seno varios sentidos distintos. Se le suele asociar a la edad, pues dependiendo la edad que tenga una persona podemos deducir la generación a la que pertenece. Sin embargo, esta deducción no es tan sencilla ni lineal, pueden distinguirse diferentes perspectivas.

Una posición de partida que ofrece un marco conceptual de referencia para el análisis generacional, está relacionada con las aportaciones de Mannheim (1993), quien plantea que una generación no es un grupo concreto, sino un grupo delimitado por compartir unas mismas condiciones de existencia y que la contemporaneidad cronológica no basta para formar generación. Esta idea permite un marco conceptual de referencia para el análisis con una herramienta heurística propuesta bajo la triple denominación de “posición generacional conexión generacional unidad generacional”, que señala la relevancia de la conciencia y la identidad, si bien lo hace a partir de presupuestos diferentes.

Esta perspectiva presta especial atención a las relaciones entre los miembros de generaciones distintas y a las dinámicas de esas relaciones, lo que exige centrarse específicamente en la socialización y en la generatividad. Se trata de cuestiones que son tanto históricas como del presente. La dinámica contradictoria del presente y la incertidumbre del futuro refuerzan el interés en torno a los problemas de las generaciones.

Desde una óptica diferente está la perspectiva que considera que las generaciones son categorías sociales o *grupos*, aquí pueden distinguirse, al menos conceptualmente, entre grupos de edad y grupos generacionales. La distinción resulta de la oposición de dos pares conceptuales: la par diacronía-sincronía, y la par biografía (de individuos) e historia (de la sociedad) (Canales y Ghiardo, 2012). Los grupos de edad marcan la diacronía de la sincronía: múltiples relojes biográficos, o fases de la vida, en un único tiempo social, un mismo presente. Los grupos generacionales, por su parte, marcan la sincronía en una diacronía: en las mismas fases biográficas, los sucesivos pasajes de una historia.

Desde esta perspectiva, la edad y generación vendrían a ser lo mismo. Cabe decir, entonces, que las generaciones se determinan por la edad. Pero también se plantea que *las edades* son continuidades generacionales, las personas tienden a marcar según su cohorte en las diversas fases sociales/biográficas vividas. En ese sentido, cada grupo de edad no sólo configura unas biografías sincronizadas en sus fases sociales y biográficas, sino también un acople compartido a una misma historia, y que a su vez se está construyendo.

Lo que tienen en común estas dos perspectivas es que nos permite explorar las relaciones intergeneracionales, donde también se consideraran las condiciones estructurales y sociodemográficas, no desde la simple retórica, ya que nos interesa la experiencia, prestar atención a las distintas generaciones y las dinámicas de esas relaciones.

Hopflinger (2009) plantea que la noción de relaciones intergeneracionales designa los procesos recíprocos de orientación, influencia, intercambio y aprendizaje entre los miembros de dos o más generaciones. La forma y la dinámica de las relaciones entre generaciones resulta de la experiencia subjetiva de las similitudes y diferencias, así como de la realización de roles y funciones prescritos institucionalmente. Se pueden distinguir cuatro formas ideales de relaciones intergeneracionales familiares y sociales: el conflicto, las solidaridades, la segregación y la ambivalencia.

La solidaridad intergeneracional puede definirse como el conjunto de dispositivos/comportamientos que aseguran la distribución o el intercambio de bienes y servicios destinados a mantener a los miembros de una comunidad. Implica, por tanto, una conciencia de pertenencia común que crea deberes de reciprocidad, no sólo en caso de necesidad, sino para un mejor bienestar continuo (Pitrou, 1996).

La solidaridad intergeneracional puede entenderse como una expresión de confianza incondicional entre los miembros de una misma generación o de generaciones distintas. Hay que hacer constar que esta concepción de solidaridad

sólo se refiere a las relaciones intergeneracionales en el contexto familiar, ofrece matices y perspectivas más profundas, o al menos diferentes, que los conceptos de justicia distributiva o equidad usualmente empleados en las políticas públicas.

El punto de vista de la solidaridad intergeneracional ha sido defendido por diversos autores (Attias-Donfout, 2000; Kholi, 2005) aunque, en algunos casos, con una visión más bien crítica. Sin embargo, frente a esta solidaridad intergeneracional surge una corriente que ha comenzado a hablar de la ambivalencia generacional (Lüscher, 2005) que se refiere a la experiencia de vacilación (“oscilación”) entre polos contradictorios de sentimientos, pensamientos, deseos o estructuras sociales, en el proceso de búsqueda del significado de relaciones sociales, hechos y textos que son importantes en facetas del yo y de la capacidad de actuar, en el sentido de un tipo de relaciones el amor y el odio, la existencia de solidaridad y conflicto en el proceso y la forma de entender las relaciones intergeneracionales.

Metodología

Esta presentación forma parte de una tesis doctoral que tiene por objetivo caracterizar los contenidos simbólicos y materiales que influyen en la construcción social sobre la vejez y la solidaridad intergeneracional en el extremo sur de Chile. Para este trabajo, el objetivo es reflexionar sobre la noción de solidaridad intergeneracional en el contexto del envejecimiento y las transformaciones sociales.

Se asume una perspectiva cualitativa de investigación, ya que permite hacer un levantamiento de aquellos aspectos más relevantes desde sus experiencias. Para ello se utilizó la entrevista abierta como proceso comunicativo de producción y extracción de información. Las entrevistas fueron grabadas en audio y se complementaron con notas de campo, registrando en la manera posible información pertinente en torno al contexto en el cual viven las y los informantes. Para este trabajo únicamente se presentará el análisis de categoría de solidaridad intergeneracional. Se realizaron cuarenta y ocho entrevistas en profundidad:

veinticuatro personas de 60 y más años de edad; doce de personas entre 30 y 55 años y doce entre 18 y 29 años. En cada región y para cada generación se seleccionaron personas de ambos sexos distribuidos equitativamente. La selección se hizo mediante un muestreo estructural, tomando en consideración los siguientes criterios: edad, sexo, nivel socioeconómico, territorio, residencia, con quien convive y disponibilidad de participar en el estudio.

Resultados Preliminares

De acuerdo al análisis, en las regiones del sur patagónico es habitual que hijos/as supervisen la salud de sus padres/madres, les hagan visitas regulares y les acompañen al médico en sus visitas rutinarias. Cuando las dificultades para preservar la autonomía personal aumentan, algunas personas mayores pasan a vivir con sus hijos/as o a la inversa en lo que se denomina co-residencia, muchas veces obligada. Más aún cuando no existe un Estado de bienestar que se pueda apropiarse de las funciones de la familia, es la propia familia la que tiene que asumir las funciones de ayuda mutua.

La existencia de redes de apoyo sólidas y la legitimación de las normas de solidaridad intergeneracional al interior de la familia tiene implicaciones importantes para la estructuración y funcionamiento de las políticas públicas. El énfasis en el papel de la familia –que en ocasiones actúa bajo una precaria forma de solidaridad familiar– no ha ido acompañado de políticas públicas por parte del Estado de apoyo a su favor.

En este escenario, la condición de vejez está siendo afectada por las múltiples formas de exclusión, que van desde limitaciones asociadas a la violencia hacia las personas mayores especialmente a las mujeres, el acceso a la educación, la participación económica, los montos de las pensiones y coberturas de salud, la disponibilidad de transporte y seguridad, el acceso a la vivienda, la falta de protección jurídica, la pérdida y el vacío de roles, consideraciones prejuiciosas y discriminatorias.

Por un lado, la realidad de la solidaridad intergeneracional existe y se desarrolla con independencia de las intervenciones del Estado, se confía en que la familia aplicaría un tipo de solidaridad, y así se cubrirían las necesidades de cuidado de las y los miembros de más edad.

Las familias juegan un papel importante, es la institución prototípica de la heterogeneidad de edades. Los lazos familiares van más allá de las unidades nucleares coresidenciales, en especial a través de los legados generacionales (Kholi, 2005). Pero la experiencia demuestra que, aún cuando eso ocurre en un porcentaje de casos, no es suficiente, las personas estiman que el país está preparando poco o nada para enfrentar el envejecimiento poblacional.

En general, las personas mayores no forman parte de la fuerza de trabajo (inactivos), la participación en la fuerza de trabajo tiende a disminuir con el paso de los años, tanto para hombres como para mujeres. Este cambio estructural en disposición de las personas mayores a participar en alguna actividad por la que puedan recibir ingreso, se debería fundamentalmente a la expectativa de una sobrevivida mayor y la necesidad de complementar ingresos por el bajo monto de las pensiones o jubilaciones.

La percepción social de la (des) protección social y el cuidado familiar, la tensión entre lo que se anhela y las posibilidades. Ambivalencia entre la solidaridad normativa, funcional y la actual cultura postmoderna, aún así subsisten los discursos estereotipados, de los conflictos generacionales producto de las transformaciones entre el modelo tradicional de sociedad y las nuevas formas emergentes, contradicciones subjetivas y de la estructura social.

Discusión y conclusiones

Hay una distancia entre el relato sobre la solidaridad intergeneracional en términos de principio y valores, y las evidencias frente a la vulnerabilidad. La coresidencia es una expresión de la solidaridad intergeneracional, las generaciones de edades más avanzadas parecen haber permitido que sus hijos e hijas prolonguen

su estancia en el hogar parental, y en algunos casos, muchos bisabuelos y bisabuelas ayudan en el trabajo de cuidados durante varias horas semanales o por tiempo completo. Pero en esto funciona más bien como una estrategia de protección y solidaridad intergeneracional frente a la exclusión social.

Un país será solidario intergeneracionalmente si puede evitar, en su conformación y estructura, la desigualdad y exclusión de sus miembros. En una sociedad como la chilena, donde existe una negación del reconocimiento tanto en sus dimensiones materiales como simbólicas de las personas mayores, en que las pensiones, por ejemplo, pasan a ser calculadas solamente en función de rentabilidades acumuladas, se convierte en una sociedad no-solidaria, porque trata a las personas mayores como bienes de consumo.

Lejos de haber una respuesta correcta, lo que se encuentra planteado es un problema, precisamente porque estos cambios demográficos establecen una frontera móvil de derechos e integración. Los cambios demográficos están ocurriendo dentro de un contexto de desprotección social; la cuestión es que en la supuesta modernización alcanzada durante en los últimos diez años se han consolidado importantes liderazgos y el país ha potenciado su crecimiento, pero un dato incontrarrestable es la falta de equidad en el desarrollo.

Subsiste un rasgo transversal en las relaciones sociales, una variable independiente de las estructuras sociales, económicas, culturales y políticas: la desigualdad. La desigualdad en la vejez tiene distintas manifestaciones en Chile, la mayoría de las personas mayores no tienen acceso a pensiones de vejez que les garanticen la protección frente a los riesgos de pérdida de ingresos en la edad avanzada.

Reproducir esa desigualdad y el sustrato ideológico que inscribe a las personas mayores en esa dependencia por ser considerados *inferiores, menos capaces* a lo que realmente contribuye es a minimizar el capital de las personas mayores en todas sus expresiones. Con frecuencia, las personas mayores no cuentan con los servicios de salud oportunos y de calidad, y las nuevas necesidades de asistencia —surgidas a partir de factores demográficos, sociales, y de salud— redundan en

una institución familiar con demandas excesivas en un contexto inequitativo en términos de distribución sexual del trabajo de cuidado.

Referencias

- Attias-Donfut, C. y Wolf, F. (2000). Complementary Between Private and Public Transfer. En Arber, S. y Attias-Donfut, C. (Ed.). *The myth of the generational conflict: The family and state in ageing societies*, pp. 47-68. London: New York Routledge.
- Canales, M. y Ghiardo, F. (2012) Épocas, Cohortes y Generaciones de Chilenos/as: Exploración en torno a los grupos socioepocales. *Revista Última Década*, núm. 36, pp. 11-41. Centro de Estudios Sociales Valparaíso: Chile.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Población (2012). *Proyecciones de población. Observatorio Demográfico América latina y el Caribe 2012*. Santiago de Chile.
- Ham Chande, R. (1999). El envejecimiento en México: de los conceptos a las necesidades. *Papeles de Población*, vol. 5, núm. 19, enero-marzo, pp. 7-21. Universidad Autónoma del Estado de México Toluca: México.
- Huenschuan, S. y otros. (2007). Protección y participación en la vejez: escenarios futuros y políticas públicas para enfrentar el envejecimiento en Chile.
- Höpflinger, F. (2009). Introduction: concepts, definition et theories. En Perrig-Chiello, P. Höpflinger, F. Y Suter, Ch. *Generations – structures et relations. Rapport Generations en Suisse*. Zurich et Geneve: Seismo, pp. 18-41.
- Instituto Nacional de Estadísticas. Enfoques Estadísticos N° 10, septiembre de 2010.
- Kholi, M. (2005). Transferencias y herencias intergeneracionales: Una perspectiva comparada. En Monreal, J., Díaz, C. y Garcés Escribano, J. (Ed.) *Viejas sociedades, nueva sociología*, pp. 209-231. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Lüscher, K. (2005). "Looking at ambivalences: the contribution of a 'new old' view of international relations to the study to the life course" en *Advances in life Course Research*. Vol. 10, pp. 93-128.

Ministerio de Desarrollo Social. *Resultados encuesta CASEN 2011*. Recuperado de http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/layout/doc/casen/pobreza_casen_2011.pdf

Pitrou, A.(1994). *Les politiquesfamiliales: Approchessociologiques*. París: Syros.

Servicio Nacional del Adulto Mayor. *Estudio de recopilación, sistematización y descripción se información estadística disponible sobre vejez y envejecimiento en Chile, 2012*. Santiago de Chile.

Las/os adultas/os mayores en el rol de abuela/o en Cuba: concepciones teóricas y resultados investigativos

Amarilys Mercedes Torrado Ramos
Universidad de La Habana, Cuba

Introducción

Los actuales cambios sociodemográficos, dentro de los que se encuentra el alto índice de esperanza de vida, condicionan una mayor coexistencia de las relaciones intergeneracionales entre viejos, niños y jóvenes, puesto que cada vez más personas adultas mayores arriban a la séptima u octava década de vida. A su vez, las exigencias laborales y las nuevas estructuras familiares han convertido a las/os abuelas/os en un soporte de la organización de la vida familiar (Sanz, Mula y Moril, 2011). Con la incorporación de la mujer a la esfera laboral, las dobles jornadas laborales y el aumento de los divorcios, el/la infante suele pasar menos tiempo con sus padres y necesita ser cuidado a tiempo parcial por otras personas. En la mayoría de los casos este rol de cuidador lo asumen las/os abuelas/os.

La Psicología durante varias décadas ha estudiado a la familia desde diversas perspectivas; sin embargo, las relaciones de abuelas/os y nietas/os han sido procesos poco abordados. El estudio de los subsistemas familiares, en este caso del subsistema abuela/o - nieta/o permite explorar y entender los procesos psicológicos que tienen lugar en esta relación intergeneracional, la cual se representa en la cultura popular como idílica, pero los resultados investigativos muestran los múltiples matices que describen la complejidad de esta dinámica relacional.

El estudio investigativo en cuestión realiza una revisión bibliográfica acerca de las principales teorías y resultados que permiten realizar acercamiento científico a las relaciones de las/os abuelas/os con sus nietas/os. Tiene como propósito devenir en investigaciones de campo en diferentes territorios de América Latina, en función de lograr una sistematización y comprensión holística del

tema que devenga en aportes teóricos, así como en el diseño e implementación de programas que favorezcan el bienestar personal, familiar y social.

La investigación tiene como guía la siguiente pregunta-problema: ¿Cuáles son las características presentes en las relaciones las/os abuelas/os con sus nietas/os? Ante esta interrogante el objetivo general es determinar las características presentes en las relaciones de las/os abuelas/os con sus nietas/os.

Desarrollo

1. Las relaciones abuelas/os-nietas/os.

Las relaciones abuelas/os-nietas/os históricamente se han considerado muestras de amor mutuo. A la luz del proceso de envejecimiento poblacional emergen dos fenómenos nuevos: los nacidos en las próximas generaciones tendrán más probabilidad de interactuar con todos sus abuelas/os en buena salud física y mental, y serán nietas/os únicos en su mayoría a partir de que las tasas de fecundidad y de concepción de segundos y terceros hijos disminuyen de forma considerable. En los marcos de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (2002), se redacta una declaración política en la que se reconoce la necesidad de fortalecer las relaciones intergeneracionales teniendo en cuenta las necesidades particulares de las/os adultas/os mayores y de los más jóvenes (Torrado *et al.*, 2014).

Décadas atrás, en las relaciones abuela/o — nieta/o predominaba la denominada *gerontocracia* al situarse la autoridad familiar en los miembros de mayor edad (Orosa, 2014). La familia contemporánea, en torno a las relaciones abuela/o-nieta/o, se encuentra en un proceso de transición al mezclarse estilos tradicionales de interrelación caracterizados por la presencia de autoridad, con estilos más modernos donde existe cierta tendencia hacia la horizontalidad en la comunicación, siendo el intercambio entre la diada abuela/o-nieta/o más dinámico, informal y enriquecedor para ambos (Triadó, Martínez y Villar, 2000; Klein, 2009).

Aun cuando estos cambios están siendo más visibles, persisten los estilos de relación tradicionales vinculados al cuidado del infante de forma temporal o permanente principalmente durante los primeros años de desarrollo de las/os

nietas/os (Klein, 2009; González y De La Fuente, 2008; Sanz, Mula y Moril, 2011; Pinazo y Lluna, 2011 y Noriega y Velasco, 2013).

La relación frecuente entre abuelas/os y nietas/os puede contribuir al desarrollo y el bienestar psicológico de ambos. Las/os adulta/os mayores fungen como agentes importantes de socialización para las/os infantes y estos últimos también propician un papel activo de la persona mayor, quien podrá desempeñar como abuela/o un rol importante y útil en la organización y funcionamiento familiar. El ejercicio de este rol resulta significativo para el desarrollo armonioso de la autovaloración y la autoestima en la vejez.

Varios resultados investigativos realizados con adultas/os mayores y niñas/os, muestran como esta diada percibe sus relaciones como satisfactorias, a pesar de existir en ocasiones desavenencias, las cuales se hacen más presentes con el arribo del nieto/a a las etapas adolescencia y juventud. Asimismo se caracteriza la relación como bidireccional, puesto que como tendencia las/os abuelas/os brindan a los nietos/as afecto, amor, cuidado, educación en valores morales, tradiciones culturales, soporte emocional y material, comprensión, amistad, dedicación y compañía. A la vez, estos adultos/as mayores reciben estimulación, entretenimiento, amor, inspiración y amistad (Rico, Serra, Viguier y Meléndez, 2000; Ruiz, Pineda y Valencia, 2009; Pinazo y Lluna, 2011; Noriega y Velasco, 2013 y Martinson, 2013).

A través del intercambio comunicacional y las actividades que comparte la diada abuela/o-nieta/o, la persona adulta mayor se convierte en un agente positivo para el desarrollo de habilidades cognitivas y afectivas, valores, conocimientos y pautas comportamentales necesarias para la inserción social de los niños y las niñas (Ruiz, Pineda y Valencia, 2009; Goodman, 2012 y Martinson, 2013).

2. El rol abuela/o

En la actualidad, muchas abuelas y abuelos han asumido el cuidado a tiempo parcial o completo de los/as nietos/as, lo cual para Sanz P, Mula J, y Moril R. (2011) puede traer consecuencias tanto positivas como negativas. Según estos

autores, asumir este rol puede constituir un motivo de alegría y satisfacción para algunas/os adultas/os mayores; sin embargo, con el involucramiento en estas actividades se puede desatender el cuidado a sí mismo, el contacto con los amigos y compañeros y la participación en diferentes actividades educativas, de recreación y ocio. Se debe tener en cuenta que cuando las/os adultas/os mayores se responsabilizan con el cuidado de sus nietos/as lo hacen en muchos casos a costa de su bienestar físico y mental (Klein, 2009; Martinson, 2013).

En algunos casos la responsabilidad que asumen las/os abuelas/os es tan grande que suelen vivir por y para el cuidado de sus nietos/as, denominándoseles *abuelos canguros* (Sanz, Mula y Moril, 2011). En cuanto al rol abuelidad y las formas en que cada persona lo desempeña, resulta importante señalar que este no solo es asumido por las/os adultas/os mayores, sino que también es asignado por los miembros de la familia, por lo que en este interjuego de relaciones existen expectativas y demandas que median las relaciones familiares, fundamentalmente las relaciones de las/os abuelas/os con sus hijas/os.

Con respecto a la calidad de la relación, los autores Sanz P, Mula J. y Moril R. (2011) citan algunos elementos que pueden estar presentes, tales como los sentimientos de cercanía que experimente el nieto/a y el abuelo/a, y también las vivencias del infante y del adulto/a mayor respecto a cómo el otro miembro de la diada lo conoce y quiere.

Diale A., Longobardi C. y Sclavo E. (2008) realizaron un estudio con 123 niños italianos de cinco a once años sobre la percepción de la figura del abuela/o a través del empleo del dibujo como técnica psicográfica. Los resultados apuntan a que el abuelo/a preferido se elige a partir de las actividades que realizan en conjunto, entre las más mencionadas estaban el juego y la ayuda mutua. Según las investigaciones realizadas por González Bernal J. y De La Fuente R. (2008) las actividades que frecuentemente llevan a cabo abuelas/os y nietas/os están vinculadas al cuidado y al juego. Asimismo las que menos realizan de forma conjunta son: escuchar música, leer, visitar al médico, acudir a celebraciones religiosas y realizar excursiones.

3.1 La abuelidad

Desde la Psicología del desarrollo del adulto mayor y la Psicogerontología, la abuelidad es considerada un evento vital en la vejez, aun cuando existen adultas/os medias/os que son abuelas/os. La abuelidad constituye un rol que produce identidad en la tercera edad, si bien existen personas adultas mayores que no tienen nietas/os (Orosa, 2014). Tal como lo considera esta autora, la representación de la abuelidad, aun cuando tiene elementos susceptibles a ser generalizados a todas aquellas personas cuyos hijos/as han tenido descendencia, posee diferencias socioculturales e individuales atendiendo a la historia de vida del abuelo/a y al contexto histórico social en el que desempeña este rol.

La abuelidad es expresión de la autotrascendencia, neoformación psicológica en la vejez concebida como la necesidad de trascender y legar en el otro el reservorio cultural, cívico, ético y espiritual que se ha desarrollado a lo largo de la vida (Orosa 2001, 2014). Las/os abuelas/os canalizan su necesidad de autotrascendencia en sus nietas/os al transmitirles sus enseñanzas, tradiciones familiares, valores morales y experiencias vividas en general, lo cual según Sanz P, Mula J, y Moril R. (2011) se denomina transmisión intergeneracional.

Vivenciar satisfacción en el rol de abuela/o suele favorecer el bienestar subjetivo y la autoestima del/la adulto/a mayor y compensar las vivencias de pérdidas sociales que suelen estar presentes en algunas personas de la tercera edad (González y De La Fuente, 2008; Wellard, 2013; Sims y Rofail, 2014).

El retiro de la vida laboral una vez llegada la edad de jubilación constituye un ejemplo de las pérdidas que afronta la persona adulta mayor. Según Real M. (2013) la llegada de los nietos/as ayuda a las/os abuelas/os a no anclarse en el pasado, al simbolizar las/los nietas/os el futuro de la generación familiar. No obstante, el ejercicio del rol abuelidad no siempre es vivenciado desde la satisfacción plena. Existen adultas/os mayores principalmente del sexo femenino, sobrecargadas con diversas labores domésticas, las cuales incluyen el cuidado de sus nietas/os a tiempo parcial o total (Orosa, 2014).

Este rol de cuidador a tiempo parcial o completo, principalmente asumido por las mujeres puede vivenciarse como agobio, obligación, exceso de trabajo, estrés, afectación en el estilo de vida y en las relaciones sociales, siendo más notables estas manifestaciones en las labores de cuidado del nieto/a a tiempo completo (González Bernal y De La Fuente, 2008; Saxena y Brotherson, 2013; Martinson, 2013; Sims y Rofail, 2014).

Como tendencia general, los/as abuelos/as suelen convertirse en fuentes de amor incondicional y ejercen numerosas funciones con sus nietos/as, cuentan historias, transmiten tradiciones, comparten los espacios de juego, miman a los nietos/as, tratan de arbitrar en momentos de crisis familiares, entre otras funciones (Triadó, Martínez y Villar, 2000; Rico, Serra, Viguer y Meléndez, 2000; González Bernal y De La Fuente, 2008; Noriega y Velasco, 2013; Martinson, 2013; Kumar y Dana, 2014).

Durante el ciclo de vital de la familia pueden emerger eventos para normativos que dejan a los infantes sin amparo parental a partir del fallecimiento de los padres por accidentes o enfermedades progresivas, cumplimiento de penas penitenciarias o por abandono y maltrato. Por tales circunstancias muchos países han tenido que establecer un respaldo jurídico que les confiera a los/as abuelos/as el derecho a ser los/las representantes legales de los menores y responsabilizarse de su crianza. Paulatinamente se implementan leyes que respaldan el derecho de los/as abuelos/as a la comunicación, visitas a sus nietos/as, así como al respaldo financiero cuando se convierten en la/el representante legal de los mismos (Yáñez, 2003; Moloney, Weston, Hand, Deblaquiere y De Maio, 2012; Sims y Rofail, 2014).

Para Pinazo S. y Lluna J. (2011) en cualquiera de estos casos, el acogimiento familiar por parte de las/os abuelas/os suele ser una de las medidas más adecuadas para cubrir las necesidades básicas del/la infante en situación de desamparo. Los resultados investigativos sugieren que cuando estas/os niñas/os son criados por sus abuelas/os se desarrollan mejor y crean vínculos afectivos estables a dife-

rencia de los que permanecen institucionalizados. En estos casos los/as abuelos/as requieren protección social a través de programas de ayuda económica material, orientación psicológica u otros servicios.

Otras de las realidades por las cuales puede atravesar la relación abuela/o – nieta/o, es cuando las/os adultas/os mayores presentan enfermedades degenerativas tales como los estados demenciales. Aun cuando existen escasas investigaciones al respecto, Celdrán M., Triadó C. y Villar F. en 2009 realizaron un estudio comparativo entre un grupo de nietas y nietos adolescentes cuyos abuelos/as presentaban demencia y otro grupo cuyos abuelos/as tenían un rendimiento cognitivo acorde a los parámetros de normalidad para la edad. Los resultados demuestran que las/os adolescentes percibieron menor cercanía y menor satisfacción en la relación con sus abuela/o una vez que la enfermedad fue avanzando. Según plantean los autores de este estudio realizado en España, se han obtenido resultados similares en el territorio anglosajón.

Discusión

La interrelación entre abuelas/os y nietas/os puede propiciar el desarrollo en la esfera psicoafectiva tanto de las/os infantes como de las/os adultas/os mayores. Las abuelas y abuelos son fuentes de amor incondicional, transmiten valores y tradiciones familiares, propician el juego y otras actividades conjuntas, median en tiempos de crisis familiares o conflictos entre padres e hijos y son modelos de abuelidad, de envejecimiento y ocupaciones.

Para las/os adultas mayores esta relación intergeneracional puede mejorar el humor, la vitalidad y la capacidad de afrontamiento a enfermedades físicas o mentales, incrementar el sentimiento de valía personal, desarrollar de habilidades sociales y de uso de las nuevas tecnologías y combatir sentimientos de aislamiento y soledad. No obstante, en algunos casos, dado la sobrecarga en el cuidado de las/os nietas/os, pueden vivenciar agobio, obligación, exceso de trabajo y estrés.

Este tipo de relación intergeneracional merece continuar profundizándose en función de ofrecer perspectivas explicativas que contribuyan al desarrollo y bienestar de infantes, adultas/os mayores y la familia en general.

Referencias

- Deblaquiere J., Moloney L. y Weston R. (2012). Parental separation and grandchildren: the multiple perspectives of grandparents. *Family Matters*, (90) pp. 68-76. Recuperado el 26 de marzo de 2013, desde <http://www.aifs.gov.au/institute/pubs/fm2012/.../fm90f.ht>
- González J. y De La Fuente R. (2008). Relevancia psicosocio-educativa de las relaciones generacionales abuelo-nieto. *Revista española de pedagogía*, (239), pp.103-118. Recuperado el 19 de mayo de 2013, desde <http://revistadepedagogia.org/.../3-relevancia-psico-socio-educativa-de-las-relaciones>.
- Klein A. (2009) Una aproximación a las formas de relacionamiento abuelos nietos adolescentes desde perspectivas tradicionales, no tradicionales e inéditas. *Revista Psico PUCRS* (134) Recuperado el 26 de marzo de 2013, desde <http://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/viewFile/3311/2222>.
- Kumar S. y Dana S. (2014) *Family Connect: Bridging the gap between Grandparents and Grandchildren through an Interactive Story builder*. Royal Institute of Technology, KTH Sweden. Recuperado el 26 de marzo de 2013, desde <http://sider2014.csc.kth.se/wp-content/uploads/sites/8/2014/04/Family-Connect.pdf>
- Martinson M. (2013) *Running head: Grandparents raising grandchildren*. In Partial Fulfillment of the Requirement for the Degree of Master of Arts in Adlerian Counseling and Psychotherapy. Faculty of the Adler Graduate-School. Recuperado el 19 de mayo de 2013, desde http://www.alfredadler.edu/sites/default/files/Martinson_MP_2013.pdf

- Moloney L, Weston R, Hand K, Deblaquiere J y De Maio J (2012) Grandparenting and the 2006 family law reforms. *Family Matters*, (88), pp. 42-50. Recuperado el 26 de marzo de 2013, desde <http://www.aifs.gov.au/institute/pubs/fm2011/.../fm88e.ht>
- Noriega C. y Velasco C (2013) Relaciones abuelos-nietos: una aproximación al rol del Abuelo. *Revista de Ciencias Sociales "Sociedad y Utopía"*, (41), pp. 464-482. Recuperado el 26 de marzo de 2013, desde http://www.unav.edu/.../b/.../31219_Noriega-Velasco_SU2013_Abuelos.pdf
- Orosa, T. (2014) *Temas de Psicogerontología*. La Habana: Universidad.
- Pinazo, S. y Kaplan, M. (2007). Los beneficios de los programas intergeneracionales. En *Programas intergeneracionales. Hacia una sociedad para todas las edades*. Colección Estudios Sociales, 23. Barcelona: La Caixa. Recuperado el 19 de mayo de 2013, desde https://obrasocial.lacaixa.es/.../obrasocial/.../Estudios_sociales/vol23_es.pdf
- Pinazo S. y Lluna J. (2011) Menores criados por sus abuelas. Mejora de la pautas de cuidado a menores en acogimiento familiar en familia extensa a través de un programa de intervención psicoeducativo. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*, (1) pp. 14-34. Recuperado el 26 de marzo de 2013, desde <http://dx.doi.org/10.4995/reinad.2011.834>.
- Rico C, Serra E, Viguer P, Meléndez JC (2000) Las relaciones abuelos-nietos al final del milenio: la visión de los niños. *Geriátrika* 16(9), pp. 329-336. Recuperado el 26 de marzo de 2013, desde <http://www.uv.es/melendez/envejecimiento/abuelosnietos.pdf>
- Ruiz M., Pineda O. y Valencia S. (2009) Los abuelos favoritos desde la percepción de preadolescentes de la ciudad de Armenia. Los abuelos favoritos desde la percepción de preadolescentes de la ciudad de Armenia. *Revista Investigativa, Universidad de Quindío* (19), pp. 28- 41. *Armenia – Colombia*. Recuperado el 19 de mayo de 2013, desde <http://es.scribd.com/doc/69020398/Revista-Universidad-Del-Quindio-2009-1>.

- Sanz P, Mula J, y Moril R (2011) *La relación abuelos-nietos-escuela: una excusa o una necesidad*. XII Congreso Internacional de Teoría de la Educación. Universidad de Barcelona. Recuperado el 26 de marzo de 2013, desde <http://www.cite2011.com/Comunicaciones/Familias/142.pdf>.
- Saxena, M.S. y Brotherson S. (2013) When Grandparents Become Parents to Their Grandchildren. *NDSU Extension Publications. North Dakota State University*. Recuperado el 19 de mayo de 2013, desde <http://www.ag.ndsu.edu/publications/landing-pages/kids-family/when-grandparents-become-parents-to-grandchildren-fs-1639>
- Sims M. y Rofail M., (2014) Grandparents with Little or No Contact with Grandchildren-Impact on Grandparents. *AgingSci*, 2 (117). Recuperado el 26 de marzo de 2013, desde <http://dx.doi.org/10.4172/2329-8847.1000117>.
- Triadó C., Martínez G., Villar F. (2000) El rol y la importancia de los abuelos para sus nietos adolescentes. *Anuario de Psicología*, 31 (2) pp. 107-118. Universidad de Barcelona, España. Recuperado el 26 de marzo de 2013, desde www.raco.cat/.../anuariopsicologia/.../88402&q=abuelos+yabuelas+porn.
- Wellard S. (2013) Policy Briefing 04 Grandparents and childcare. *Grandparents plus*. Recuperado el 26 de marzo de 2013, desde <http://www.grandparentsplus.org.uk/wp-content/uploads/2013/05/Briefing-paper-on-grandparental-childcare.pdf>
- Yáñez F. (2003). *El derecho del menor a relacionarse con sus abuelos en situaciones de ruptura familiar y desamparo*. II Congreso sobre los derechos de la niñez y la adolescencia. Pre Congreso Barcelona. Recuperado el 19 de mayo de 2013, desde http://www.atodavoz.org/congreso/precongreso_barcelona/docs/Com_Fatima_Yanez.pdf

Acercamiento intergeneracional en familias migrantes michoacanas: talleres con abuelas/os cuidadoras/es de nietos

Gail Mummert
El Colegio de Michoacán

Introducción

En comunidades migrantes del México rural es frecuente que mujeres y hombres de la tercera edad cuiden a sus nietos/as en ausencia de los padres, quienes han partido hacia el norte en busca del sustento para su prole. Sin embargo, en la ardua tarea de brindar amor y cuidados a niños y adolescentes, de sustituir a los progenitores biológicos que están lejos, estas abuelas y abuelos suelen carecer de apoyo psicológico y de reconocimiento social. Para intervenir a favor de dicha población olvidada, un equipo interdisciplinario e intergeneracional de El Colegio de Michoacán⁶ desarrolló e implementó un modelo de atención integral a familias migrantes. El proyecto “Talleres para vivir sanamente la separación familiar”, realizado entre 2010 y 2012 en una localidad agrícola del noroeste de Michoacán, ofreció charlas informativas y asesoría psicológica a tres generaciones de pobladores: adolescentes, abuelos y madres solas. La piedra angular de la intervención fueron talleres de capacitación artística (teatro, dibujo, pintura, video y fotografía) como vía para expresar emociones encontradas, analizar conjuntamente vivencias de separación y reunificación, incrementar la autoestima y fortalecer los vínculos intergeneracionales.

Este texto analiza los resultados obtenidos con las actividades del Club de la Tercera Edad formado en la localidad de Quiringüicharo, municipio de Ecuandureo, Michoacán, en el otoño de 2011. Dividido en cinco secciones, inicia con una caracterización del perfil demográfico del grupo fluctuante de cerca de

⁶ En reconocimiento de la labor conjunta de investigadores, una psicoterapeuta y alumnos universitarios, el texto está escrito en tercera persona plural.

setenta personas de sesenta años o más de ambos sexos que acudieron al Club, así como la salud física y mental de estos abuelos/abuelas. Luego relata cómo las actividades del Club sirvieron para mejorar la autoestima y fomentar el acercamiento intergeneracional. Explora en detalle los retos y dificultades de comunicación y comprensión intergeneracional que enfrentaban los adultos mayores para *lidiar* con sus nietos que les fueron encargados. Se documenta la traducción de los aprendizajes del proyecto intergeneracional en materiales didácticos destinados a comprender y apoyar la vida familiar transnacional. Finalmente, con base en esta experiencia con adultos mayores en familias migrantes (replicable en otros ámbitos de México e incluso en el Norte), el texto aporta recomendaciones para la formulación de políticas públicas para la tercera edad.

Perfil de salud mental y física de la tercera y cuarta edad en un pueblo de migrantes

En términos de perfil demográfico,⁷ los participantes en el Club de la Tercera Edad fueron personas nacidas en este rincón rural michoacano entre los años inmediatos de la posrevolución y el período del reparto agrario: la década de 1920 hasta mediados de la década de 1940. Se casaron y procrearon una numerosa prole. Dos terceras partes de los entrevistados tuvieron entre 7 y 11 hijos. Fueron no sólo migrantes a Estados Unidos (particularmente los hombres) sino también progenitores de una nueva camada de migrantes. Los adultos mayores dependían moralmente de dichos hijos e hijas adultos, 39% de los cuales residían en Estados Unidos en 2011. Ante la escasa cobertura de los sistemas de pensiones en el México rural, algunos dependían también económicamente de la siguiente generación. Generalmente, de esas familias numerosas de antaño al menos un hijo/a radicaba en la localidad y estaba disponible y dispuesto para auxiliarles a sus padres en tareas cotidianas de alimentación, cuidados corporales y acompañamiento para visitar al médico, ir al banco o tramitar un apoyo gubernamental.

⁷ Los datos de esta población mayor fueron recabados vía una encuesta aplicada entre septiembre y diciembre 2011 a 46 de las personas que acudieron al Club: 28 hombres y 18 mujeres.

Con una mediana de edad de 80 años para el grupo de participantes, hubo también integrantes de la cuarta edad. Como la categoría sugiere, éstos presentaban funciones corporales disminuidas (especialmente problemas de movilidad) y no podían valerse por sí mismos. Para asistir al Club, típicamente requirieron de la ayuda de sus hijos adultos o de los organizadores.

El bienestar de este grupo de adultos mayores se había visto mermado por problemas emocionales, sociales y de salud física. Entre los padecimientos específicos de salud física autorreportados por el 85% de los participantes, se hallan principalmente dolores musculares y enfermedades crónico-degenerativas como la hipertensión, diabetes o cáncer.

Su salud mental sufría también, pues una mayoría se consideraba sin grandes expectativas futuras, inútil física y socialmente, y se asumía como una carga para su descendencia. Algunos expresaban estar simplemente esperando a la muerte y presentaban cuadros depresivos. Se instalaba así un círculo vicioso de baja autoestima, descuido corporal, ansiedad y sentimientos de abandono que minaba aún más la autoestima.

Entre sus preocupaciones sobre el panorama social, figuraban la pobreza, el hambre y cuestiones financieras. Expresaban inquietud por las relaciones de pareja y por su patrimonio. Se preguntaban, por ejemplo, qué pasaría con su cónyuge cuando ellos faltaran o si los hijos se pelearían por la herencia.

Club de la Tercera Edad: una intervención intergeneracional

En respuesta a este diagnóstico de problemáticas e inquietudes, las actividades del Club de la Tercera Edad (septiembre-diciembre del 2011) incluyeron cuatro exposiciones (apoyadas en presentaciones *Power Point*) sobre los siguientes temas de gran importancia para este grupo de edad: Proceso de envejecimiento; La convivencia intergeneracional; ¿Cómo comprender a nuestros nietos?; Ayudas para el adulto mayor. Se ofreció asimismo asesoría en la elaboración y tramitación de un testamento.

En cada sesión del Club se proporcionó un refrigerio sano antes de organizar el esparcimiento propiamente artístico. Los asistentes eligieron entre cuatro opciones de taller: canto, dibujo y pintura, contar historias, fotografía.

El taller de canto se conformó con una mayoría de mujeres quienes, acompañadas por una guitarra, interpretaban melodías de sus años mozos. Disfrutaban los recuerdos agradables asociados con las canciones de ayer. Cuando, junto con jóvenes universitarios, presentaron un número en el evento de cierre del Club en la plaza del pueblo ante aplausos del público, era evidente su satisfacción de que al menos sus cuerdas vocales aún respondían dentro de sus cuerpos disminuidos físicamente.

Hombres y mujeres optaron por el taller de pintura, aprendiendo nuevamente a *soltarse* para dibujar con el lápiz, al lado de maestros y estudiantes universitarios. Empezaron por trazar formas geométricas, para luego copiar escenas religiosas o paisajes y pintarlas con acuarelas. Sus pinturas firmadas fueron expuestas públicamente en reconocimiento social de sus esfuerzos y talentos.

En el taller de fotografía, junto con los adultos mayores hombres y mujeres, elaboramos árboles genealógicos familiares, insertando (vía edición computacional) fotografías de sus parientes solicitadas a los participantes. Al realizar los árboles en un gran formato (tamaño doble cartel) para ser colocados en la pared de la casa, esta actividad fomentó el estrechamiento de lazos consanguíneos y de afinidad, pues todas las familias multigeneracionales pudieron visualizar los vínculos que los unían. “Ah, ¡por eso le digo tío a mi tío Juan!”, exclamó un adolescente al ver el árbol. En otras ocasiones, el participante se negó a incluir la fotografía de un familiar en el árbol, dando la explicación: “al cabo casi no está aquí”. Estos actos de exclusión intencional subrayan las ausencias y fracturas de relaciones de parentesco que pueden acompañar los flujos migratorios.

Del taller de contar historias, el cual congregó principalmente a hombres, uno de los alumnos universitarios grabó con videograbadora sus charlas sobre la vida de antes y los cambios que han presenciado. En esta interacción intergeneracional

los adultos mayores se sintieron revalorados de forma personal e intelectual. El video elaborado a partir de las sesiones de historias contadas a la sombra de un árbol de la plaza principal se proyectó ante la comunidad entera durante la ceremonia de cierre del Club. De esta manera se rescató un saber y puntos de vista de la gente mayor para que las demás generaciones se sensibilizaran sobre los cambios que la vida pueblerina ha experimentado en el lapso del siglo XX e inicios del XXI.

Siendo uno de los objetivos del proyecto “Talleres para vivir mejor la separación familiar” mejorar la autoestima de cada generación atendida, se logró mediante una estrategia tripartita: 1) Identificar las raíces del malestar emocional, en los casos más graves vía asesoría psicológica personalizada de un profesional. 2) Recuperar la importancia de conocimientos y saberes acumulados en el adulto mayor mediante una reactivación física y mental. 3) Organizar eventos para promover el reconocimiento social del pueblo y la convivencia comunitaria para que la persona en la etapa final de la vida sea concebida como un recurso valioso en vez de una carga. A lo largo de los cuatro meses que duró el Club de la Tercera Edad, observamos claros indicios de mejoría de la salud mental de la población involucrada en el proyecto. La mayor autoestima se reflejó en detalles: desde un cuidado más evidente del aseo personal, hasta una narrativa que dejaba ver una visión más optimista respecto del futuro.

Retos de la crianza de los nietos para el adulto mayor

A través de la convivencia y una encuesta con la mayoría de los participantes en el Club, identificamos una serie de dificultades de comunicación y comprensión intergeneracional que los adultos mayores enfrentaban al *lidiar* con sus nietos. Un porcentaje considerable de ellos estaban criando entre uno y seis nietos en 2011 (22%) o habían criado entre uno y ocho nietos en el pasado (43%). Este reclutamiento de la abuela cuidadora (y en menor medida del abuelo) sigue guiones culturales de parentesco que dictan cumplir con la expectativa de brindar

cuidados no sólo a sus propios hijos, sino también a la generación siguiente, sus nietos. Sea ofrecimiento o aceptación de la invitación, frecuentemente el arreglo temporal se vuelve indefinido y los abuelos empiezan a sentirse rebasados por la responsabilidad. El choque entre el deseo de ayudar y los retos de cumplir puede provocar estrés y deterioro de la salud en el adulto mayor. Este ingrediente de coerción cultural en la crianza de nietos por abuelos se expresaba en lamentaciones como ésta: “¿Cómo podía decirle que no a mi hija?” Esta coersión, poco reconocida en los programas de atención a la Tercera Edad en México, afecta particularmente a las abuelas y tías solteras.

Claramente las condiciones que viven la juventud de hoy son distintas a las que prevalecían cuando ellos habían criado a sus propios hijos: afloraban sus temores ante la drogadicción y el alcoholismo, el embarazo adolescente, el reclutamiento por el crimen organizado. Aunque los años de su propia juventud fueron marcados por actos violentos cuando los varones acostumbraban andar armados, la violencia generalizada del siglo XXI fue percibida como diferente, incomprensible. La inmensa mayoría de los abuelos expresó opiniones negativas sobre la juventud de hoy. Sus caracterizaciones de los jóvenes (con sus nietos/as como referentes inmediatos) fueron: “irresponsables”, “irrespetuosos”, “ingratos”, “tirados al vicio”, “ociosos”, “descarriados”. Es decir, la percepción general es que los adolescentes andan moralmente sin rumbo, sobre todo “echados a perder por el dinero”. En ocasiones, asistir a la escuela secundaria era percibido por el adulto mayor como una pérdida de tiempo, como un no trabajo. Si el alumno sacaba calificaciones bajas era tildado por sus abuelos como cabeza dura, no muy aplicado al estudio; si la jovencita se encontraba en la misma situación, sospechaban que iba a la escuela simplemente para noviar. Sin embargo, algunos mayores tenían claro que la culpa no era de los menores de edad: “Les hace falta trabajo a los jóvenes.”

Ante este panorama sumamente desolador, el acompañamiento del adolescente por el adulto mayor se veía complicado por la brecha generacional. En

una era digital de teléfonos celulares, computadoras y Facebook, difícilmente los abuelos podían guiarlos con las tareas escolares. Frecuentemente tíos/as o hermanos/as mayores son reclutados para esta labor, al igual que para suplir a los progenitores en reuniones de padres de familia o visitas al médico. En aquellas familias en las cuales se teje una red de apoyos para el nieto/a encargado/a, el estado de bienestar del mayor y del menor de edad es más favorable. Cuando no se logra, afloran los sentimientos de abandono tanto para uno como para el otro.

La traducción de aprendizajes en materiales didácticos

A fin de contar con resultados tangibles del Club de la Tercera Edad y del proyecto mayor en el cual se inscribía, hicimos un esfuerzo posterior por *traducir* nuestros aprendizajes en cuatro materiales de difusión susceptibles de ser utilizados en el futuro con otras poblaciones migrantes, inclusive en otras latitudes.

1. Creación del portal de Internet www.colmich.edu.mx/taller_vivir

Su propósito fue doble: inicialmente fue crear un escaparate donde los participantes pudieran valorar sus obras artísticas y compartirlas con el resto de la comunidad virtual así como con la comunidad académica. Al mismo tiempo, y en el largo plazo, ha servido para difundir la experiencia del proyecto a un público amplio que ha incluido funcionarios públicos mexicanos (Desarrollo Integral de la Familia a nivel nacional, y en determinados estados con importante población migrante, consulados), clubes y federaciones de migrantes en Estados Unidos, organizaciones no gubernamentales de activistas pro-derechos humanos de los migrantes, fundaciones filantrópicas (Fundación BBVA Bancomer), académicos en tres continentes (Europa, África, Américas) y las familias migrantes.

2. Impresión de tres guías de reflexión en formato de revista interactiva

Con el afán de llegar directamente a la población migrante, en 2011 elaboramos primero la guía para adolescentes con el título: “¡Oye! Te Quieres Conocer?”.

Centrado en cómo construirse un proyecto de vida, aborda también los retos de la adolescencia de hoy (la avalancha de las emociones, la comunicación familiar, la igualdad de género, la presión de ser como los padres, las adicciones). Da información sobre las carreras universitarias en la región Centro-Occidente de México, y finaliza planteando la decisión de irse, o no, al Norte. En 2012 agregamos dos guías más. “Educando a nuestros hijos a distancia” se dirige a madres y padres separados de su prole y se adentra en temas tales como formas de convivencia a distancia, la comunicación constante intrafamiliar, la elección del cuidador/a alternativo/a, cómo compartir la responsabilidad de crianza, el manejo de sentimientos de culpa, desigualdades de género y el reencuentro anhelado. Finalmente, la guía dirigida a la población mayor, “Criando a nuestros nietos”, toca los temas de la revaloración y el rejuvenecimiento, los cuidados en el círculo de la vida, la convivencia intergeneracional y las responsabilidades compartidas de crianza. Cada guía está diseñada para que el lector pueda escribir sus propios pensamientos y decisiones en ella. Además existen en formato digital en el portal arriba descrito.

3. Edición del video “Talleres para vivir sanamente la separación familiar” (54 minutos)

En él se plantea el camino seguido, los retos enfrentados y los logros obtenidos de este proyecto que ha propuesto e implementado un modelo integral de atención a familias migrantes.

4. Publicación del Podcast “Apoyo emocional a familias migrantes de Michoacán”

Publicado por El Colegio de Michoacán en 2013, esta charla (18:47 minutos) plantea aprendizajes del proyecto mayor.

<http://www.colmich.edu.mx/index.php/podcast-vivavoz>

Recomendaciones de acción

A diferencia de estudios centrados en la tercera edad, esta investigación-acción con mirada intergeneracional ha identificado oportunidades inéditas para cerrar la brecha generacional y acercar a los miembros de distintas generaciones. Proponemos que las políticas de atención a la Tercera Edad contemplen los siguientes objetivos, especialmente en familias migrantes multigeneracionales:

1. Fomentar una mejor comprensión de la brecha generacional como obstáculo a superar vía la difusión de información sobre cambios corporales en la adolescencia y en la vejez, talleres artísticos para reactivar a los adultos mayores mental y físicamente y, en caso necesario, psicoterapia individualizada.
2. Estrechar lazos familiares y convivencia comunitaria, abriendo el diálogo convencional y digital entre abuelos y nietos, evitando violencias de género y enseñando las relaciones genealógicas a las generaciones menores.
3. Reconocer socialmente al adulto mayor como un recurso y no como una carga, fomentando la mejoría de su autoestima vía el contacto intergeneracional y organizando eventos públicos que aquilaten sus conocimientos históricos.

**2. PROPUESTAS Y ORGANIZACIÓN
DE SERVICIOS DE ATENCIÓN
A PERSONAS MAYORES**

La experiencia del Centro de Día para personas mayores de la Universidad de Magallanes. Un nuevo espacio de intervención interdisciplinar en el extremo sur de Chile

María Luisa Fernández Santana
Carolina Garcés Estrada
Universidad de Magallanes

Introducción

Entre los cambios que ha experimentado la sociedad en los últimos años está el envejecimiento de la población, un fenómeno que, sin duda, se está convirtiendo en uno de los retos sociales de mayor trascendencia en el siglo XXI.

Frente a este hecho, es imprescindible establecer desde las políticas públicas directrices claras de actuación que garanticen una respuesta adecuada y de calidad para hacer frente a las necesidades sociales, culturales y de salud que plantean fundamentalmente las personas mayores dependientes.

La experiencia que aquí se presenta se origina en el Centro de Día para personas mayores de la Universidad de Magallanes. Este centro propone un modelo de atención integral e interdisciplinario, que tiene por propósito favorecer condiciones de vida entre las personas mayores con dependencia leve y sus familiares, facilitando la continuidad de sus modos de vida y el logro de un nivel mayor de autonomía e independencia; además de construir nuevos conocimientos a través de trabajos de investigación, generando mejores estrategias de intervención que promuevan un envejecimiento positivo.

El Centro de Día se concibe bajo un modelo de atención donde se integra lo psicosocial con la salud; un espacio de intervención interdisciplinaria durante el día a personas con dependencia leve (física, psíquica y/o social). En relación a las cuestiones metodológicas vinculadas a la intervención, en el centro se entrega atención individual y grupal. Para este año 2015 está proyectada una cobertura en

modalidad de intervención individual de 40 personas mayores, y en modalidad de intervención grupal a 30 personas. Se cuenta con un servicio de transporte entre el domicilio de las personas mayores y el centro; este servicio es financiado con aportes de empresas privadas.

Identificación de la problemática y delimitación del objeto de intervención

Los cambios demográficos experimentados en el país pueden explicarse como resultado de dos procesos: la transición socioeconómica y la transición epidemiológica. En conjunto, derivan e el proceso de transición demográfica, en el cual se tiene hacia el envejecimiento demográfico de la población.

Muchas de las estadísticas e indicadores nos muestran que Chile a avanzando rápidamente hacia un envejecimiento demográfico. Durante los años cincuenta del siglo pasado, la esperanza de vida para un chileno era de 53 años para los hombres y 57 para las mujeres; hoy, se calcula en 76 y 81 años respectivamente. (Cárdenas & Vera, 2012, p. 40).

Según datos de la Encuesta de Caracterización Económica Nacional [CASEN] 2013, en Magallanes viven 25.087 personas mayores de 60 años, esto representa el 16,7% de la población regional, el mismo porcentaje que el reflejado a nivel nacional (Ministerio de Desarrollo Social, 2014). El índice de envejecimiento es de 84,4 personas mayores de 60 años por cada 100 menores de 15 años, siendo la quinta región con mayor índice de envejecimiento a nivel nacional (80,0).⁸

El 1.5% de la población adulta mayor se encuentra en situación de pobreza, se estima que el 0.5% de la población se encuentra en pobreza extrema, y el 1.0% en situación de pobreza no extrema. En promedio, las personas mayores de la región perciben mensualmente ingresos totales de \$71.582. Los hombres tienen en promedio ingresos superiores a las mujeres, \$83.036 y \$62.300 mensuales, respectivamente.

La desigualdad en la vejez tiene distintas manifestaciones en Chile; la mayoría de las personas mayores no tienen acceso a pensiones de vejez que les garanticen

⁸ Se pueden consultar los datos completos en: http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/documentos/Casen2013_Adultos_mayores_13mar15_publicacion.pdf

la protección frente a los riesgos de pérdida de ingresos en la edad avanzada. Con frecuencia, las personas mayores no cuentan con los servicios de salud oportunos y de calidad, y las nuevas necesidades de asistencia —surgidas a partir de factores demográficos, sociales, y de salud— redundan en una institución familiar con demandas excesivas en un contexto inequitativo.

Del total de hogares de la región, el 37,4% tiene como jefe a una persona mayor (18.193 hogares), y la brecha observada entre hombres y mujeres es amplia, ya que, de los hogares que tienen como jefe a un hombre, el 30,5% posee como jefe a un adulto mayor, siendo un 45,8% en el caso de las mujeres con jefas de hogar adulta mayor.

La tasa de participación laboral de las personas mayores alcanza al 30,4% en la región, con 32 puntos porcentuales de diferencia entre hombres (49,2%) y mujeres (17,2%). En el país, la brecha alcanza los 26,4 puntos porcentuales, al comparar el 40,4% de hombres y 14,0% de mujeres. Se evidencia una posición de desventaja de la mujer en el mercado del trabajo, lo que deteriora consecuentemente la posibilidad de contar con pensiones suficientes, para poder hacer frente a una vejez en la que el costo de vida aumenta.

En relación a la dependencia funcional y cuidados, el 6.3% de la población presenta una condición de dependencia leve, el 5.8% dependencia moderada y finalmente un 6.2% dependencia severa. Las necesidades observadas de la población objetivo hacen referencia a la baja cobertura de intervención por el Sistema Público de Salud. La falta de recursos para la derivación oportuna de personas mayores con una pérdida de funcionalidad progresiva es considerada como puerta de entrada hacia la dependencia funcional. La cobertura entregada por los sistemas de salud no alcanza a satisfacer por completo las necesidades del grupo objetivo. A ello se suma que las personas mayores buscan una forma de ocupar su tiempo libre en actividades que potencien sus habilidades y necesidades personales; así como el deseo de acceder a un envejecimiento positivo, el cual le permita desarrollarse como personas integradas socialmente.

La dependencia es uno de los principales desafíos que las políticas, planes y programas dirigidos a las personas de edad deben abordar. Sin embargo, hoy en día no se cuenta con toda la información necesaria para avanzar en ello y la que existe refiere principalmente a la discapacidad, que no es equivalente a dependencia, aun cuando permite predecir potenciales escenarios de fragilidad y vulnerabilidad ante ésta (SENAMA, 2011).

Las definiciones más utilizadas de dependencia se enmarcan dentro de las limitaciones o incapacidad para efectuar las actividades de la vida diaria. La definición de dependencia propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1980) representó un importante avance en la descripción y cuantificación del fenómeno. La dependencia definida como “la disminución o ausencia de la capacidad para realizar alguna actividad en la forma o dentro de los márgenes considerados normales” (OMS, 2001).

El Centro de Día en el marco de la política hacia las personas mayores

El Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA], en conjunto con el Ministerio de Desarrollo Social, formularon la actual “Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile” para el periodo 2012-2025 (SENAMA, 2012).

La actual política de envejecimiento positivo plantea dos cuestiones fundamentales para las personas mayores: una relacionada con cómo mejorar sus niveles de integración en las actividades sociales y políticas de la comunidad; y cómo mejorar en forma sustancial su calidad de vida por medio de los programas públicos. Se propone tres objetivos generales en esta dirección: proteger la salud funcional de las personas mayores, mejorar su integración a los distintos ámbitos de la sociedad e incrementar sus niveles de bienestar subjetivo.

Buscando mejorar la calidad de vida de los grupos objetivo, existen servicios sociales, como los de la comuna de Punta Arenas, en los cuales se ofrecen centros y clubes para personas mayores autovalentes. Son un lugar de encuentro de personas mayores activas –con mayor o menor periodicidad– para el desarrollo de actividades

recreativas, lúdicas, culturales o de ocio. También se encuentra en funcionamiento el Establecimiento de Larga Estadía (ELEAM) para personas mayores en situación de dependencia severa, con enfermedades invalidantes (tipo Alzheimer o similares) y para personas mayores postradas. Faltaba, sin embargo, la creación de un Centro de Día para personas mayores en situación de dependencia (leve o moderada), en el que se les proporcionara una atención social y de salud coordinada con la atención que ya reciben en sus respectivos centros de salud familiar.

A través de la creación del programa centros de día, ejecutados a en el marco de un convenio de operación entre SENAMA y un organismo ejecutor, se ha fortalecido una red de apoyo a las personas mayores en situación de dependencia leve, mediante una modalidad de trabajo integral centrado en las necesidades y potencialidades de cada una de las personas, con el objetivo de apoyar y fortalecer en la persona mayor la ejecución de sus actividades de la vida diaria sin sacarla de su entorno familiar y comunitario; es más, favoreciendo su conexión con él.

Por este motivo, se ha implementado un proyecto piloto que consiste en la creación del Centro Diurno de la Universidad de Magallanes. Este tiene, como objetivo principal mejorar la calidad de vida, tanto de la persona mayor con dependencia leve, como de su familia, a través de una intervención integral dirigida a promocionar la autonomía e independencia de las personas mayores, a través del autocuidado y mediante acciones de apoyo familiar preventiva. Además se busca la generación de conocimiento nuevo nacido en los trabajos de investigación, los cuales tienen como propuesta generar mejores estrategias de intervención en busca de un envejecimiento positivo.

Este proyecto fue presentado en enero del 2014 al Fondo de Asignación Directa, del Servicio Nacional del Adulto Mayor, como una respuesta al plan de implementación de la política integral de envejecimiento positivo de Chile, que apunta a proteger la salud funcional de las personas mayores y a mejorar su integración a los distintos ámbitos de la sociedad.

Su operación se inicia en el mes de abril de ese mismo año, en dependencias de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Magallanes, siendo sus primeras acciones en esta primera etapa: el diseño de gestión y funcionamiento del centro, la identificación de los usuarios, la capacitación del equipo profesional y la identificación de redes de apoyo socioculturales de la comuna. La atención de las personas mayores se inicia en agosto de 2014 en dependencias de la Universidad. En el actual espacio físico se designa durante el mes de octubre, un edificio ubicado en el centro de la ciudad, habilitado por la Universidad y equipado a través de un proyecto presentado y financiado por el Gobierno Regional, que implicó una inversión de 25 millones de pesos.

En relación al financiamiento del proyecto, la Universidad de Magallanes comprometió para los 10 primeros meses un aporte de 23 millones de pesos, que incluye la infraestructura donde funciona el Centro de Día, pago de gastos comunes, servicios de aseo y honorarios de secretaría. Dada la experiencia de trabajo realizada, la inexistencia de un centro de día y la alta satisfacción manifestada por las personas mayores, es que el gobierno de la Universidad de Magallanes manifiesta su interés en continuar con la ejecución de este proyecto.

Considerando el fenómeno del envejecimiento, la Universidad de Magallanes plantea la creación de un centro gerontológico, unidad que será responsable de gestionar, administrar y promover programas de estudio e investigaciones relacionadas con las personas mayores. Esto ha permitido establecer al Centro de Día como un espacio de aprendizaje colaborativo, lo que potencia las intervenciones puesto que se obtiene una atención personalizada y a la vez se forman profesionales bajo una perspectiva de envejecimiento positivo, siendo esta una alianza estratégica donde se construyen saberes y vínculos desde una perspectiva dialógica entre la Universidad, las instituciones del gobierno central, el Gobierno Regional, la sociedad civil y los actores privados.

La estrategia del Centro de Día, los participantes y las líneas de atención integral

Las personas mayores no representan un grupo homogéneo, como tampoco lo son los jóvenes o las mujeres, pero sí hay en ellos algunos rasgos definitorios que es necesario tener en consideración y que ayudan a ajustar la intervención. El proceso de envejecimiento, al ser particular debe ser comprendido como tal. En este sentido, cuando una persona requiere de atención, ésta debe estar centrada en la persona, lo que implica posicionarla en el centro de la atención, fomentando su autonomía, potenciando su independencia y destacando el papel terapéutico de lo cotidiano y lo significativo para cada individuo (Martínez, 2011).

El territorio definido para la presente propuesta corresponde a la región de Magallanes y Antártica Chilena, provincia de Magallanes, comuna de Punta Arenas. El total de personas mayores integradas en la propuesta es de 70 personas: 50 mujeres y 20 hombres.

A la hora de definir un modelo de intervención se parte de uno sociosanitario, donde el sistema psicosocial y sanitario se complementan y se coordinan en programas de intervención globales e individualizados. En él, además de los aspectos básicos asistenciales y de integración social, se consideran aspectos de intervención terapéutica, de rehabilitación, con programas de estimulación, habilidades sociales y mantenimiento de las capacidades funcionales, y programas de asistencia y prevención sanitaria.

El equipo de trabajo del centro tiene un régimen de media jornada y está conformado por un kinesiólogo (que también cumple funciones de coordinador), una terapeuta ocupacional, una enfermera, una psicóloga, una trabajadora social y la directora del Centro Gerontológico de la Universidad, quien realiza funciones de seguimiento y monitoreo.

Destaca que a partir del mes de marzo de este año, se iniciaron las pasantías formativas de estudiantes de último año de las carreras de Terapia Ocupacional, Kinesiología y Trabajo Social. Los y las estudiantes pueden realizar actividades e intervenciones supervisadas por docentes de la Universidad con las personas

mayores y sus familias, enmarcadas dentro de un proyecto de intervención acorde con los lineamientos del centro. Es una oportunidad de realizar estudios y seguimiento, lo que proporciona evidencia para la toma de decisiones en intervenciones futuras.

Este espacio de aprendizaje constituye un importante aporte al Centro de Día, en relación a la inclusión de las temáticas de las personas mayores en los planes de estudios de las carreras, la necesidad imperiosa en la formación de profesionales, teniendo en cuenta que la región cuenta con un número muy reducido de profesionales especialistas en Gerontología y Geriátrica. La dinámica del envejecimiento demográfico paulatinamente está instalando en la sociedad chilena la realidad de la vejez y el envejecimiento, por lo que se hace necesario tener presente las aproximaciones a dicha temática.

Resultados de la intervención y el desafío del Centro de Día para personas mayores

El tiempo limitado de ejecución del proyecto (diez meses) no permite visualizar alternativas como egreso de los usuarios y estrategias de intervención a largo plazo, pero se evidencia que el grupo de personas mayores se caracteriza por mostrar disposición al aprendizaje y al respeto mutuo. La participación dentro de los talleres es diferenciada, lo que inicialmente se traducía en trabajos muy individuales. En este sentido se avanza hacia niveles de participación más activos e igualitarios, en los cuales el trabajo en equipo y el respeto a la variedad de opiniones y pensamiento es fundamental.

En el ámbito de intervención dirigida a la familia, se ha comenzado –de manera incipiente– con los talleres a cuidadores y cuidadoras, con el objetivo de proporcionar a las familias herramientas necesarias para satisfacer las necesidades de las personas mayores. Sin embargo, aún existen evaluaciones pendientes.

Uno de los mayores desafíos es revertir la inexistencia de redes sociosanitarias. En la actualidad, el modelo en red para la atención de las personas mayores se centra en una cobertura asistencial de salud, que parcela la atención de este grupo,

sin existir un organismo regulador, generándose así modelos con atenciones aisladas y centradas en la atención misma, sin contemplar a la persona mayor en su integralidad.

La alianza estratégica entre la Universidad de Magallanes, SENAMA, el Gobierno Regional y actores privados, ha permitido establecer al Centro de Día, como un centro de enseñanza y aprendizaje para los y las estudiantes de la universidad, contando en la actualidad con alrededor de veinte estudiantes en diferentes jornadas y áreas, lo que facilita la intervención personalizada de las personas mayores. El Centro contribuyen a promover un cambio de perspectiva sobre el envejecimiento, aporta conocimiento de la realidad en la región, permite la incorporación de la gerontología en la formación de los y las profesionales y cuenta con una difusión sistemática para la comunidad sobre la realidad de las personas mayores de la región.

Esta alianza es posible gracias a la creación de la Política Integral de Envejecimiento Positivo (2012-2020), que promueve derechos de modo integral y otorga posibilidades y oportunidades a las personas mayores, favoreciendo su autonomía y previniendo la dependencia. Esta política considera como necesario mejorar la oferta, calidad y eficiencia, tanto de los servicios de cuidado como de protección, prevención, atención y rehabilitación de la salud de la personas mayores.

La inserción del Centro de Día en la comuna ha resultado relevante, toda vez que, desde su funcionamiento, es un espacio reconocido como parte de la red socio-sanitaria de Punta Arenas, validación que se evidencia por las derivaciones desde los centros de salud familiar, la inclusión en mesas de trabajo y actividades del sector público. El reconocimiento de las personas mayores beneficiarias es evidente. Actualmente se han entregado alrededor de 1.000 prestaciones, considerando una población atendida de 40 personas, quienes han recibido intervención de carácter individual y grupal.

A modo de conclusiones podemos señalar que los elementos de reflexión que nos parecen de mayor interés para orientar futuras iniciativas en este ámbito son: (1) asumir un enfoque integral de intervención con metodologías participativas

con las personas mayores, (2) fomentar las relaciones intergeneracionales que promuevan envejecimiento activo y saludable, (3) innovar en las intervenciones con personas mayores, pero siempre centrados en la dignidad de ellos y ellas.

Finalmente, dada las características de la región de Magallanes, con una baja densidad poblacional, hay que desarrollar estrategias que permitan potenciar los recursos existentes, hacer dialogar a las instituciones públicas y poner en relevancia la situación de las personas mayores. Experiencias de trabajo similares al Centro de Día, muestran la necesidad de mejorar las acciones que su población objetivo requiere.

Referencias

- Cárdenas, G. & Vera, S. (2012). Panorama demográfico en Chile contemporáneo: Desafíos para la sociedad del siglo XXI. *Revista Anales*, séptima serie, N° 3, julio 2012. Santiago de Chile. Tinta azul: Ediciones de la Universidad de Chile.
- Martínez, T. (2011). *La atención Gerontológica Centrada en la Personas*. Euska Jaularitzen Argitalpen Zerbitzu Nagusia. Donostia-San Sebastián: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Ministerio de Desarrollo Social (2014) *CASEN 2013 Adultos Mayores. Síntesis de resultados*. Santiago: Ministerio de Desarrollo Social. Recuperado de http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/documentos/Casen2013_Adultos_mayores_13mar15_publicacion.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2001) *Clasificación Internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud*.
- Servicio Nacional del Adulto Mayor. (2011) *Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores*. Santiago: SENAMA. Recuperado de <http://www.senama.cl/filesapp/Estudio%20Nacional%20de%20Dependencia%20en%20las%20Personas%20Mayores.pdf>
- Servicio Nacional del Adulto Mayor. (2012). *Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile*. Santiago de Chile: SENAMA.

Usos e Interpretaciones del Programa Centro del Adulto Mayor en un distrito de Lima, Perú

Gabriela Ramos Bonilla

Pontificia Universidad Católica del Perú

Introducción

El Perú viene experimentando un proceso de envejecimiento poblacional moderado/avanzado, con un 9.4% de la población total del país teniendo edades por encima de los sesenta años (INEI, 2014). Para responder a esta nueva problemática han surgido políticas públicas orientadas a atender las necesidades de la población adulta mayor más vulnerable.

Hace 35 años, el Seguro Social Peruano (EsSalud) creó el primer Centro del Adulto Mayor (CAM), programa dirigido a adultos mayores pensionistas del país que son autónomos física y mentalmente. Buscan promover el envejecimiento activo y saludable, ser espacios de encuentro generacional y atender los principales problemas de las personas adultas mayores, como el alejamiento del núcleo familiar, la soledad, problemas de salud físicos y emocionales. Trabajan desde un enfoque de derechos, género y diversidad cultural. Los talleres ofrecidos son de corte educativo, artístico y físico-deportivo. Se dan asesorías nutricionales, psicológicas y atención médica primaria. Se realizan paseos y viajes a otras partes del país que tienen costos bajos para los miembros.

El programa cuenta con 122 sedes a nivel nacional, de las cuales el 40% se concentra en la ciudad de Lima. La presente investigación se ubica en un CAM del distrito de Villa María del Triunfo, distrito al sur de Lima habitado por población de bajos recursos económicos. Se buscó conocer las maneras en que los actuales usuarios del servicio experimentan la vejez, y cómo estas particularidades determinan la manera en que interpretan y dan uso cotidiano al programa.

Se quiso evidenciar la necesidad de estudiar la vejez y programas para adultos mayores en el Perú desde una perspectiva cualitativa, dada la escasez de este tipo de investigaciones a nivel local. Tomar en cuenta la heterogeneidad de esta población es crucial para comenzar a formular e implementar servicios que vayan acorde a sus necesidades. Asimismo, reflexionar sobre cómo las políticas públicas pueden afectar la vida de muchos peruanos que están envejeciendo, desde el uso cotidiano del tiempo hasta la búsqueda de nuevos caminos en esta etapa.

Marco teórico

Este programa social ha sido analizado desde la perspectiva del actor de Norman Long (2001). Esta implica una mirada donde los actores sociales son sujetos con agencia que interpretan la realidad de diferentes maneras, generando acciones y proyectos que toman lugar dentro de un contexto social marcado por convenciones, valores y relaciones de poder. Al interior de estos contextos surgen interfaces o momentos de interacción entre estos actores, generando dinámicas de negociación, acomodación y de lucha en torno a definiciones particulares.

Los actores sociales de esta investigación son dos. El Programa CAM como institución, que promueve un ideal de envejecimiento activo a través de su propia interpretación de la vejez y oferta de servicios. Y las personas adultas mayores, cuyas experiencias de envejecimiento generan formas propias de usar e interpretar el programa. En la interacción de estos actores confluyen diferentes mundos sociales, negociándose constantemente los parámetros establecidos por la institución en tanto sus objetivos, usos, significados y expectativas frente al mismo.

Entenderé las *experiencias de envejecimiento* desde una perspectiva sociológica del ciclo vital. En ese sentido se plantea que las trayectorias de vida individuales están marcadas por un correlato histórico, social, cultural y económico que influyen su desarrollo, moldeando tipos particulares de vejez en tanto actividades cotidianas, roles, necesidades, capacidades y recursos particulares (Osorio, 2006; Dulcey-Ruiz, 2013).

Metodología

Pregunta principal

¿Cuál es la forma en que los usuarios del Programa CAM, en el distrito popular de Villa María del Triunfo en Lima, utilizan e interpretan los servicios que éste ofrece desde sus experiencias de envejecimiento?

Objetivos de investigación

Para responder esta pregunta se han establecido los siguientes objetivos de investigación:

- Conocer las experiencias de envejecimiento de un grupo de usuarios.
- Identificar los usos cotidianos dados por los usuarios a los servicios del programa.
- Analizar la forma en que los usuarios interpretan y dan significado al programa.

Participantes y método de muestreo

Se realizó un tipo de muestreo no probabilístico e intencional, teniendo en cuenta el sexo, la edad (estratos: de 61-70; 71-80; 81 en adelante) y el tipo de participación en el programa. Se entrevistó a 17 personas con edades comprendidas entre los 61 y 88 años; 8 de los cuales eran mujeres y 9 hombres, residentes en el distrito de Villa María del Triunfo. La mayoría contaba sólo con niveles educativos primarios y eran migrantes de zonas andinas-rurales del país. Debido a que se trata de un grupo focalizado por el programa, todos los varones contaban con una pensión por jubilación por haber sido obreros o empleados, mientras que las mujeres contaban con una pensión por viudez. Asimismo, todos gozaban de una buena salud y eran autosuficientes.

Variables

Experiencia de envejecimiento: La forma experimentar actualmente la vejez es el resultado de la influencia de múltiples dimensiones sociales sobre trayectorias de vida individuales. Para analizar este proceso se tomaron en cuenta las dimensiones laboral, educativa, familiar, sentimental, lugares de residencia, salud, participación en organizaciones y aficiones. Por otro lado, se observó la situación actual de las personas adultas mayores seleccionadas desde sus rutinas y actividades laborales, de ocio, domésticas, de autocuidado y religiosas llevadas a cabo cotidianamente.

Uso del programa: La manera de utilizar la oferta de servicios del programa del que es usuario. Se tomó en cuenta no sólo la cantidad de tiempo, días y momento del día en que se participa, sino también las formas en de participación y las razones para hacerlo. Los tipos de actividades observadas fueron: actividades pautadas por el programa (talleres, eventos, paseos y apoyo en la gestión del programa); actividades libres o no pautadas por el programa (grupales o individuales).

Interpretación del programa: Los sujetos no hacen uso pasivo de los servicios del programa, las interpretan y apropian para darles sentido dentro de sus vidas. Por ello, se analiza el significado e importancia que los usuarios dan a su participación en el programa y las actividades que realiza.

Instrumentos empleados

Durante la etapa de trabajo de campo se aplicaron los siguientes instrumentos de recojo de información:

Entrevistas en profundidad semi-estructuradas.

Observación participante.

Registro audiovisual.

Revisión de documentación interna.

Procedimiento de recojo y análisis de datos

Se aplicaron entrevistas en profundidad semi-estructuradas a todos los miembros de la muestra para indagar sobre sus datos demográficos, experiencias de envejecimiento, rutinas diarias actuales y el uso e interpretación del programa. Las entrevistas duraban entre 1 hora y 2 horas. Además, se realizó observación participante durante tres meses en el local del programa, acompañamiento del grupo en espacios externos y revisión de archivos de la institución. Los audios de entrevista, cuaderno de campo y registros de observación fueron transcritos de manera literal. La información fue ordenada en matrices por temas y categorizada para su posterior análisis e interpretación.

Resultados

Las personas que asistieron al CAM vivían cerca unas de otras, pero no necesariamente experimentaban vejez similares, en tanto no realizan las mismas actividades cotidianas, no tienen los mismos roles, necesidades, capacidades y recursos. Estas distinciones son resultado de la influencia de múltiples factores sociales sobre trayectorias de vida individuales.

Los factores que marcaron su niñez fueron el haber nacido en zonas rurales del país, principalmente andinas, junto con las limitadas posibilidades de acceso a la educación que esto implicaba, especialmente para las mujeres. Durante la edad adulta los factores clave se dieron en las dimensiones laboral y familiar, marcados por diferencias de género. Ser migrantes no educados limitó sus posibilidades de ingreso al mercado laboral limeño de los años 40 y 50. Los hombres asumieron el rol de proveedores dentro de sus familias siendo obreros o empleados de servicio, lo cual fue parte importante de sus identidades. Mientras que las mujeres tuvieron una doble carga laboral: fueron amas de casa a tiempo completo y trabajaron informalmente en corte y confección, cocina o cuidando niños.

Durante la vejez estos factores y dimensiones se transforman, evidenciándose en sus rutinas cotidianas. Luego de cuarenta años de servicio, los hombres se ju-

bilan y empiezan a recibir una pensión, dejando de trabajar y desligándose de sus ámbitos laborales, roles y redes sociales. En cambio, debido a que trabajaron informalmente, las mujeres no logran acceder a este beneficio, viéndose obligadas a buscar nuevas fuentes de ingreso. Se observó que tres de ellas recibían apoyo económico familiar, mientras que otras seis realizaban actividades remuneradas vendiendo tejidos, sastrería, preparación de alimentos o atención de negocios familiares. Asimismo, todas recibían una pensión por viudez.

La viudez, el crecimiento y alejamiento de los hijos generan otros cambios. Para los hombres enviudar implica adoptar roles domésticos no ejercidos anteriormente. Los seis hombres viudos o separados observados en la investigación se ocupaban de todas las tareas domésticas, a menos que una mujer de su familia compartiera esta carga con ellos. Mientras que los tres hombres casados no realizaban casi ninguna de dichas tareas porque sus esposas lo hacían por ellos. Para las mujeres estos cambios disminuyeron sus cargas domésticas cotidianas, dándoles mayor libertad para explorar nuevas identidades además de ser madres o esposas. Sin embargo, también aparecen nuevas labores de cuidado alrededor de los nietos.

La disminución de actividades laborales y familiares llevó a un distanciamiento de los círculos sociales cercanos, generándose períodos de tiempo libre en las rutinas cotidianas de los entrevistados. Durante un promedio de seis horas al día éstos realizaban actividades al interior de sus hogares como ver televisión, escuchar música o leer periódicos. Sin embargo, generalmente este periodo no era disfrutado y resultaba abrumador porque era percibido como un momento “en que no se hace nada” y se estaba solo. Por último, la salud se torna primordial por el temor a enfermar gravemente y perder autonomía.

Las diferentes formas de experimentar el envejecimiento generaron que los miembros del CAM no usen este programa del mismo modo o por los mismos motivos. Estas particularidades se deben a las diferentes necesidades que buscan satisfacer a través del uso del Centro, el significado que le den a las acciones realizadas dentro de él, y los recursos físicos, educativos o económicos con los que cuentan.

Se observó que había dos grupos distintos de miembros. El primer grupo utilizaba de manera selectiva e instrumental el programa y no se sentía parte de él. Asistían solamente a actividades que les resultaban atractivas, como talleres, viajes o eventos especiales, pero luego se retiraban por no tener tiempo o no desear involucrarse más profundamente con el programa.

En cambio, el segundo grupo mostraba un mayor interés en ser parte del centro, asistiendo diariamente por periodos prolongados de tiempo y apoyando en la organización de distintas actividades. Las mujeres y hombres viudos, pese a tener más tareas laborales y domésticas, decidían levantarse entre cuatro y cinco de la mañana para realizar sus obligaciones y poder disfrutar del programa sin sentir que descuidaban su hogar. En el caso de las mujeres esto último es visto como una prioridad, por lo que sentían mayor presión en cumplir con sus obligaciones domésticas y no ser sancionadas socialmente.

En este grupo el género fue un factor determinante en el ingreso del programa. El 80% de los miembros eran mujeres, posiblemente debido a la promoción de discursos de igualdad de género desde el Centro, y a que los servicios ofrecidos (como el baile, la gimnasia o talleres de manualidades y tejido) eran percibidos por la mayoría de hombres de la zona como actividades *femeninas*. Los hombres preferían realizar actividades de recreación libre como jugar naipes, billar, y conversar o leer. Mientras que las mujeres participaban en los distintos talleres ofrecidos y presentaban relaciones amicales más íntimas, a diferencia de los hombres.

Tener menores recursos económicos también influyó en el uso del programa. Estas personas presentaron mayores dificultades en costear su participación en las actividades organizadas por el Centro. Algunas acudían al programa para adquirir habilidades artísticas que pudieran usar con fines laborales, o incluso buscando trabajar dentro del mismo. Por ejemplo, algunas entrevistadas aprendieron a realizar tejidos y manualidades que luego vendían a otros usuarios, una trabajaba como cocinera en el comedor y otra fotografiaba actividades y viajes para luego vender esas fotos a sus compañeros.

Por último, si bien los usuarios del CAM contaban por lo general con una condición de salud que les permitía mantener su autonomía, algunos presentaban problemas físicos que les dificultaba usar el programa y socializar. Quienes tenían dificultades auditivas tendían a aislarse, al no poder participar de conversaciones con facilidad o seguir las instrucciones en los talleres, optando por actividades individuales como armar rompecabezas o leer. Asimismo, los problemas en las articulaciones impedían a algunos usuarios participar en talleres físicos.

Finalmente, se indagó sobre la forma de significar al programa, y se encontró que éste estaba ligado fuertemente con la forma en que entendían la vejez.

Los entrevistados eran conscientes de la edad cronológica que tenían pero consideraban que a su edad había personas que eran *viejas* y, como ellos, otras que no. *Ser viejo* era una manera particular de sentirse y actuar que ellos consideraban negativa y de la cual habían elegido alejarse. Implicaba sentirse triste, inútil y amargado, estar solo, no tener amigos y no hacer nada. Por el contrario, una persona *joven* era quien estaba feliz, era vital, hacía cosas que se consideraban útiles y estaba rodeado de amigos y familia.

El Centro tiene un papel central en la búsqueda por “no volverse viejo”. Quienes le daban un uso selectivo e instrumental al programa explicaban que no deseaban ser miembros activos porque era un lugar que, según ellos, promueve la ociosidad y no el trabajo, en donde las personas solitarias e inútiles van a pasar el día. En cambio, quienes lo usaban con regularidad pensaban en este espacio como un lugar que promovía formas de comportarse que los hacía sentir *rejuvenecidos*.

El aprender y experimentar cosas nuevas dentro del Centro era algo que se asociaba con *rejuvenecer*. En este lugar podían revivir antiguos intereses o experimentar cosas como estudiar, tener grupos de amistad, nuevas relaciones amorosas o viajar; actividades no realizadas previamente debido al trabajo o a las responsabilidades familiares. Estas experiencias adquieren una mayor importancia para los usuarios durante la vejez debido a la proximidad de la muerte, priorizándolas ante la adquisición de objetos materiales.

Por otro lado, el *ser viejo* también era considerado un estado físico de deterioro y dependencia. Los entrevistados pensaban que la dimensión física de la vejez es algo inevitable a largo plazo, pero que puede retrasarse mediante el cuidado de la salud. Por ello, el Centro es fundamental para los entrevistados porque les brinda la posibilidad de adoptar estilos de vida saludables mediante el ejercicio físico y mental a través de talleres físicos y campañas médicas. Asimismo, salir de casa e ir al CAM, jugar con rompecabezas, hacer crucigramas o simplemente conversar y reír en grupo eran vistas como formas de ejercitar la mente y aliviar el estrés. Adicionalmente, aprovechaban el espacio para compartir información entre ellos acerca de medicinas, doctores y buenos lugares de atención.

Por último, el Centro es considerado por los entrevistados como un lugar que les ayudó a afrontar dificultades que han atravesado durante los últimos años. Algunos expresaron que el enviudar, dejar de trabajar o algunos cambios familiares ocasionaron cuadros depresivos o problemas de salud física de los cuales pudieron salir gracias al haber ingresado al CAM.

Algunos entrevistados explicaron que estar en su hogar los hace sentirse inútiles y solos. Asimismo, sus familias han comenzado a actuar de manera violenta con ellos, lo cual los hace sentir inseguros. En ese sentido se percibe al Centro como un refugio, un lugar seguro y propio donde se sienten queridos, valorados y acompañados fuera de casa por sus compañeros y profesionales encargados.

Discusión y conclusiones

La vejez es un tema que está haciéndose cada vez más importante en el Perú debido al rápido crecimiento de esta población. Esto ha llevado a grandes avances en la creación de lineamientos de política y programas sociales nacionales para personas mayores durante la última década. A pesar de ello, la investigación desde un punto de vista social y cultural sobre este tema es aún bastante escasa y no ha estudiado el quehacer de los programas sociales para PAM. El analizar críticamente este tema y tomar en cuenta las perspectivas de los usuarios es fundamental para su mejora y adecuación a las necesidades de la población.

La investigación presentada da cuenta de las distintas experiencias de envejecimiento de un grupo de personas mayores el cual normalmente podría ser pensado como homogéneo debido a su cercanía espacial. Como plantean las teorías del ciclo vital, las trayectorias de vida individuales están marcadas por un correlato histórico, social, cultural y económico que influyen su desarrollo, moldeando tipos maneras distintas de vivir cotidianamente la vejez (Osorio, 2006; Dulcey-Ruiz, 2013). En este caso, la fuerte inequidad de género, exclusión social, el nivel de dificultad para acceder a la educación y el tipo de trabajo ejercido a lo largo de la vida adulta de los entrevistados ha marcado el tipo de vejez que experimentan.

Estas diferencias facilitan o dificultan la utilización de la oferta de servicios del programa, provocando que no todos los usuarios puedan utilizarlos integralmente debido a la falta de tiempo, recursos o capacidades. La falta de tiempo es manejada por los usuarios creando estrategias cotidianas para asistir al programa. No obstante, la falta de recursos y la pérdida de capacidades físicas son factores mucho menos manejables.

El programa adquiere distintos significados y roles en la vida de los usuarios, quienes lo utilizan como un espacio para confrontar crisis, transformar sus estilos de vida y percibirse a sí mismos como personas útiles, valoradas e incluso más *jóvenes*. El programa se vuelve una herramienta para moldear su propia experiencia de vejez, resistiendo a los estereotipos negativos que la sociedad impone. En ese sentido, el programa se vuelve un refugio para evitar situaciones negativas en sus hogares, dándoles un lugar al cual pertenecer y donde tener nuevas experiencias.

Los usuarios son conscientes de sus necesidades, problemas y deseos, y buscan maneras de utilizar este programa en relación a ellos. El programa, sus servicios, objetivos y su significado se construyen y deconstruyen en la interacción cotidiana entre los usuarios, sus mundos sociales y los de la institución.

Referencias

- Arber, Sara y Jay Ginn (1996). Mera conexión. Relaciones de género y envejecimiento. En S. Arber y J. Ginn. *Relación entre género y envejecimiento: enfoque sociológico*, pp. 17- 34. Madrid, España: Narcea
- Dulcey-Ruiz, Elisa (2015). *Envejecimiento y vejez. Categorías y conceptos*. Bogotá, Colombia: Red Latinoamericana de Gerontología y Fundación Cepsiger para el Desarrollo Humano.
- ESSALUD (2012). *Los Centros del Adulto Mayor como modelo gerontológico social. La experiencia de ESSALUD*. Lima, Perú: EsSalud.
- INEI (2014). *Estado de la población peruana 2014*. Lima, Perú: INEI
- Long, Norman (2001). *Development sociology. Actor perspectives*. Nueva York, EEUU: Routledge.
- Osorio, Paulina (2006). *Abordaje antropológico del envejecimiento y el alargamiento de la vida*. Santiago de Chile, Chile: Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva.
- Villar, Feliciano (2003). Rutinas cotidianas en la vejez: patrones de actividad e influencia del sexo y la edad. *Revista multidisciplinaria de gerontología*, 13 (1), pp. 29-36.

3. INICIATIVAS DESDE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL

Impacto de un programa de envejecimiento saludable a nivel comunitario para la prevención y control de la hipertensión arterial*

Mariam Eleany Martínez-Mondragón
Universidad Estatal del Valle de Ecatepec

Introducción

El envejecimiento como fenómeno demográfico implica un aumento cada vez más acelerado de la población adulta mayor. En este sentido, datos del INEGI (2010) revelan una ampliación sustancial de la población con 60 años y más, las proyecciones indican que en el 2010 este grupo etario constituyó el 7.7 % de la población total del país. Sin embargo, hacia el 2030 se espera el mayor incremento de población envejecida con una proyección de 15.2 millones de adultos mayores.

Uno de los retos más grandes producto del envejecimiento poblacional se encuentra implícito en lo que se conoce como transición epidemiológica, en donde las causas de morbi-mortalidad causadas por enfermedades crónico degenerativas aumentan ocasionando serios problemas en cuanto cobertura y financiamiento de los sistemas de salud, así como en la calidad de vida de los adultos mayores portadores de dichas patologías. En este sentido, una estrategia fundamental desde los servicios de salud consiste en la intensificación de acciones preventivas enfocadas hacia los problemas de índole crónico degenerativo.

En el presente artículo se pretende argumentar sobre el impacto de un programa de envejecimiento saludable a nivel comunitario para la prevención y control de la hipertensión arterial, llevado a cabo en el estado de Hidalgo.

Es importante mencionar que al ser la hipertensión arterial una de las principales causas de mortalidad en México es menester sentar acciones basadas en una política de envejecimiento activo, en donde el fomento del autocuidado a

* El presente artículo se desprende de la tesis *Impacto de un programa de envejecimiento saludable a nivel comunitario para la prevención y control de la hipertensión arterial*, realizada con el apoyo de la unidad de investigación en gerontología de la FES Zaragoza UNAM, en el marco de la maestría en trabajo social de la ENTS UNAM

través de la dotación de elementos socioeducativos formen las fases de un sistema sustentado en la prevención de estas patologías.

En relación a lo anterior, es relevante mencionar que el manejo del adulto mayor hipertenso requiere de la intervención no sólo del médico, sino de un equipo interdisciplinario de salud que facilite la implementación de las diferentes estrategias para un mejor control a través de cambios en hábitos alimenticios, de actividad física, eliminación de factores de riesgo, entre otras estrategias que le orienten y le conduzcan una vida saludable

Por otro lado, es importante considerar que, si bien el análisis de las enfermedades crónico degenerativas como tema de investigación tiene un componente biológico, es menester tomar en cuenta que existen factores sociales que también están relacionados con el control de estas enfermedades en los individuos. Aspectos como la situación económica de los adultos mayores, la creación de redes de apoyo y la identificación de patrones culturales que estén relacionados con estas enfermedades, tienen que ser abordados desde la óptica del trabajo social (Evangelista, 2011:20).

De esta forma, la aplicación de un programa de envejecimiento saludable tiene que estar inserto desde lo social, ya que lo que se busca es resignificar de forma positiva la conceptualización que los sujetos tienen de su enfermedad y de su entorno social, de tal manera que utilicen sus propias redes de apoyo, así como sus capacidades para poder autogestionar su propia salud

La hipertensión arterial como principal problema de salud en los adultos mayores mexicanos

Las complicaciones de la HTA se relacionan directamente con la magnitud del aumento de la tensión arterial y el tiempo de evolución. No hay duda de que, en general, el tratamiento temprano de esta enfermedad tiene importantes beneficios.

Por esta razón, la alta prevalencia de esta enfermedad en México adquiere mayor importancia. De acuerdo con Córdova (2008) en 2006, 47.8% de los

adultos con hipertensión no había sido diagnosticado como tal y únicamente 39.0% de los que ya habían sido diagnosticados recibía tratamiento. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012) se identificaron como factores que contribuyen a la aparición de HTA, la edad, una alta ingesta de sodio, dietas elevadas en grasas saturadas, el tabaquismo, estilo de vida sedentario y la presencia de enfermedades crónicas como obesidad, dislipidemias y diabetes, entre otros factores. En México, esta enfermedad ha sido caracterizada epidemiológicamente gracias a las encuestas nacionales de salud. Con esta información quienes deciden sobre la salud pública pueden identificar acciones para prevenir, aumentar el diagnóstico oportuno y controlar esta patología. Por todo lo anterior, se pueden considerar a las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como uno de los mayores retos que enfrenta el sistema de salud, debido al gran número de casos afectados, su creciente contribución a la mortalidad general, la conformación en la causa más frecuente de incapacidad prematura la complejidad y costo elevado de su tratamiento. Su emergencia como problema de salud pública fue resultado de cambios sociales y económicos que modificaron el estilo de vida de un gran porcentaje de la población. Los determinantes de la epidemia de ECNT tuvieron su origen en el progreso y la mejoría del nivel de vida y no podrán revertirse sin un enfoque individual, social e institucional. Córdova (2008) señala que las ECNT son un grupo heterogéneo de padecimientos que contribuye a la mortalidad mediante un pequeño número de desenlaces (diabetes, enfermedades cardiovasculares y enfermedad vascular cerebral). Los decesos son consecuencia de un proceso iniciado décadas antes. La evolución natural de la diabetes y las enfermedades cardiovasculares puede modificarse con acciones que cambien el curso clínico de las condiciones que determinan su incidencia. Esta característica introduce oportunidades para la prevención, el desarrollo de herramientas pronósticas y la creación de modelos fármaco-económicos. Por ejemplo, al conocer las modificaciones de la prevalencia nacional de estas anomalías es posible pronosticar el daño de las ECNT y evaluar el efecto de las

acciones preventivas. En consecuencia, la evolución natural de las ECNT permite la institución de programas preventivos dirigidos a diferentes estratos de la población, con resultados cuantificables a mediano y largo plazo (Córdova, 2008).

Se observa en la actualidad una relación inversa entre la proporción de enfermedades infecciosas y la esperanza de vida al nacer, una drástica disminución de las defunciones atribuidas a diarreas y enfermedades del aparato respiratorio y un aumento de las morbimortalidad por afecciones no previstas.

Hasta la fecha, el estudio epidemiológico del envejecimiento se ha abordado de una manera más bien convencional, utilizando, en primer término, la información de mortalidad y, en parte también, la de morbilidad hospitalaria, pero con un enfoque limitado a un ámbito de conocimiento relativamente reducido y que no permite obtener una idea clara e integral de las necesidades de salud de las personas mayores. Durante el proceso de desarrollo de cada país o región ocurre una serie de cambios sanitarios con una dirección, magnitud y temporalidad que podría considerarse universal. Por todo lo anterior, y desde la perspectiva de la transición epidemiológica, las enfermedades de orden crónico degenerativo se convierten en la característica dominante del espectro sanitario.

Programa de envejecimiento saludable a nivel comunitario para la prevención y control de la hipertensión arterial

Tomando como marco de acción el envejecimiento activo y el ámbito de la gerontología comunitaria, la FES Zaragoza ha propuesto un programa de envejecimiento saludable para prevenir y controlar enfermedades crónico-degenerativas, a través del autocuidado, ayuda mutua y autogestión.

Desde esta perspectiva, lo fundamental de los programas de envejecimiento saludable es el aprovechamiento de las capacidades de las personas envejecidas para asociarse en torno a redes de apoyo, y su vez, tomando como base dicha red, establecer mecanismos socioeducativos que contribuyan a que los individuos participen en el cuidado de su propia salud; es decir, los programas antes

mencionados tratan de romper con el enfoque médico tradicional en donde el médico se convierte en el experto y el paciente en un simple espectador de sus proceso de salud- enfermedad para dar paso a un sistema más inclusivo en el cual el individuo participe en los procesos de gestión de su salud (Mendoza, 2014).

Tomando en cuenta lo antes mencionado, se analizó el impacto de un programa de envejecimiento saludable a nivel comunitario para la prevención y control de la hipertensión arterial en el estado de Hidalgo, específicamente en el municipio de Huasca. La pregunta de investigación que direccionó la aplicación de estudio fue: ¿Cuál es el impacto de un programa de envejecimiento saludable para controlar la hipertensión arterial en el marco del envejecimiento activo en el estado de Hidalgo? Aunado a lo antes mencionado, la hipótesis de investigación que se manejó a lo largo del estudio fue que el adulto mayor hipertenso, al realizar programa comunitario de envejecimiento saludable para el control de la hipertensión arterial, disminuye sus niveles de tensión arterial. El objetivo para realizar el estudio antes mencionado fue identificar los factores que favorecen o dificultan la implementación, aplicación, evaluación y desarrollo de un programa de envejecimiento saludable para el control de la hipertensión arterial en el marco del envejecimiento activo.

Previo consentimiento informado, se llevó a cabo un estudio cuasi-experimental. Se trabajó con 115 adultos mayores de 60 a 74 años de la comunidad de Huasca, Hidalgo. Se llevó a cabo una evaluación pretest/postest, se implementó el programa de intervención durante seis meses y se conformó un grupo control, en el cual se tomaron como variables la edad, escolaridad, sexo, presión arterial, medidas antropométricas, perfil lipídico, Programa de envejecimiento saludable. Los datos se analizaron con el paquete informático *SPSS*. Se calcularán medidas de resumen para los datos cuantitativos (promedio y desviación estándar) y cualitativos (porcentajes, tasas y razones). Así mismo, se calcularon medidas de resumen para los datos cuantitativos (promedio y desviación estándar), (porcentajes, tasas y razones); prueba T-pareada y McNemar.

Efecto del programa de envejecimiento saludable

Dentro de la aplicación del programa de envejecimiento saludable se encontraron los siguientes resultados. Respecto a la ejercicio físico, se identificaron diferencias estadísticamente significativas ($p = .0001$) entre la pre-intervención y la post-intervención, incrementando tanto las veces por semana que hacían ejercicio como los minutos al día que realizaban la actividad. En este sentido, se encontró que, previo al programa, los participantes realizaban ejercicio 2 veces por semana ($M = 2.06$; $DE = 2.62$) alrededor de 20 minutos por día ($M = 20.74$; $DE = 26.67$) y posterior al programa realizaban ejercicio 3 veces por semana ($M = 3.11$; $DE = 2.48$) alrededor de 31 minutos por día ($M = 31.27$; $DE = 24.24$).

García, D.J.A.; Pérez, C.P.L.; Arcia, J.C.; Martínez, T.J.; Pedroso, M.I., 2008 señalan que las intervenciones en las que se incluye la actividad física como factor terapéutico han logrado reducciones de las cifras tensionales que varían entre 5 y 21 mmHg. Cuando la intervención incluye además del ejercicio ajustes alimentarios y de algunos aspectos de vida saludable, se obtienen reducciones de la incidencia de hipertensión que pueden llegar a valores superiores al 50 %.

Se discute aún si la acción es directa o mediada por la influencia del ejercicio sobre otros factores de riesgo, pero se acepta unánimemente el efecto favorable del ejercicio físico regular en el control de la hipertensión y de hecho en su prevención. Asimismo encontraron una reducción de la tensión arterial en los casos de hipertensión, la TA basal disminuyó de 145/95 a 133/88,5 (reducción de 12 mmHg en la sistólica y 6,8 en la diastólica) como promedio y la TA submáxima también bajó de 163/105 a 150/95 (con 13 y 10 mmHg, respectivamente), ambas con significación estadística. Estos resultados son similares a los reportes internacionales en cuanto a reducción de la tensión arterial con la práctica de actividad física. Dichos hallazgos concuerdan con lo encontrado en este estudio.

Conclusiones

Considerando que el fenómeno del envejecimiento es dinámico y debido al proceso continuo de transición tanto demográfica como epidemiológica, las causas tanto de morbilidad como de mortalidad de la población adulta mayor se han modificado pasando de un régimen presidido por enfermedades infecciosas (característico de poblaciones no industriales) a otro caracterizado por enfermedades crónico degenerativas (característico de poblaciones industrializadas). Es importante considerar estrategias que contribuyan a la prevención y al buen control de dichas patologías en los individuos que las padecen. En este tenor la HTA representa una de las enfermedades crónico degenerativas que mayor morbilidad y mortalidad causa en la población adulta mayor mexicana. Por lo anterior, el programa de envejecimiento saludable representa una propuesta desde el eje de la prevención y promoción para la salud, en donde el principal objetivo es lograr que los individuos se responsabilicen de su propia salud mediante técnicas como el autocuidado, la autogestión y la ayuda mutua. Sin embargo, en ocasiones resulta complicado lograr estos objetivos por parte de las instituciones de salud, por tal motivo el Programa de envejecimiento saludable a nivel comunitario, puede ser tomado como un eje metodológico basado en el trabajo interdisciplinario, de manera tal que pueda ser retomado por parte de los encargados de implementar y operar las políticas públicas en favor de las personas adultas mayores.

A partir de los resultados obtenidos se plantea lo siguiente:

- Con la creación de núcleos gerontológicos se fomentó la creación de redes de apoyo tanto formales como informales, lo cual contribuyó a que los adultos mayores pertenecientes a dichos grupos compartieran información referente a la patología. Con ello se logró fomentar una red de ayuda mutua que generó empoderamiento basado en la comprensión y control sobre su enfermedad, favoreciendo el autocuidado.

- Dentro de la aplicación del programa se encontraron mejoras en cuanto al control de la enfermedad y el estado de salud general de la población mediante el fomento de la actividad física y la implementación de sesiones informativas por parte del equipo interdisciplinario de salud. Por lo anterior, el trabajo interdisciplinario y la promoción de un estilo de vida saludable repercute positivamente en el estado de salud de los adultos mayores.
- Con base en la experiencia de aplicación del programa de envejecimiento saludable se concluye que parte de la estrategia para lograr un impacto positivo en cuanto al control de la HTA como patología tiene que estar sustentada tanto en aspectos sociales (generación de redes de apoyo mediante núcleos gerontológicos), como por información de índole médico-biológico (comportamiento de la enfermedad). Ante ello, es importante comprender la enfermedad desde diferentes enfoques (médico, social, cultural) que son complementarios.

La investigación realizada permite resaltar que el trabajo gerontológico a nivel comunitario debe incidir no solamente en los aspectos médico biológicos, sino que es de suma importancia fomentar la creación de redes de apoyo entre los adultos mayores. En este sentido, el aporte principal de la gerontología comunitaria al estudio del envejecimiento es la sugerencia de una metodología de trabajo que incluya la participación de las personas mayores contribuyendo con esto a la erradicación de la visión asistencialista y estereotipada con la que se percibe el envejecimiento en los actuales contextos sociales.

Referencias

Cárcamo G, Labra F H, Jara M J, Rivas C Y. (2008) Representaciones sociales de adultos mayores sobre la violencia intrafamiliar hacia sus pares. Temuco. Universidad Católica de España. Facultad de Artes, Humanidades y Ciencias Sociales. Escuela de Trabajo Social. Tesis para optar al Título de Asistente Social. Y al Grado Académico de Licenciado en Desarrollo Familiar y Social, pp. 27-29.

- Castro V, Valdez C. (1994). Enfermedades crónicas en personas de 60-69 años Salud Pública de México. La transición epidemiológica y demográfica por entidad federativa. México, D.F. Secretaría de Salud, pp. 1-3.
- Córdova-Villalobos JA y col. Las enfermedades crónicas no transmisibles en México.(2008). *Salud Pública de México / vol. 50, no. 5*, sinopsis epidemiológica y prevención integral, pp. 1-3. Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2008/sal085j.pdf>.
- Evangelista, E. (2011). Aproximaciones al trabajo social contemporáneo Red de Investigaciones y estudios avanzados en trabajo social, AC. México
- INEGI. Marco Geoestadístico, (2000). Disponible en: http://www.inegi.org.mx/geo/contenidos/geoestadistica/m_geoestadistico.aspx.
- INEGI. Marco Geoestadístico, (2010). disponible en: http://www.inegi.org.mx/geo/contenidos/geoestadistica/m_geoestadistico.aspx.
- Evangelista, E. (2011). Aproximaciones al trabajo social contemporáneo Red de Investigaciones y estudios avanzados en trabajo social, AC. México.
- Mendoza, N. V. M.; Sánchez, R. M. A.; Correa ME.(2008). Estrategias para el control de enfermedades crónico degenerativas a nivel comunitario. México: UNAM; pp. 11,70-75, 82, 83, 132,133.
- Mendoza, N. V. M.; Sánchez, R. M. A.; (2002). Análisis y difusión de resultados científicos. México: UNAM; pp. 57,67,36,87.
- Mendoza, N. V. M.; Martínez, M. M. L.; Vargas, G. L. A., (2004). Gerontología comunitaria. México: FES Zaragoza, UNAM; pp. 19, 37, 63 - 108, 139-150, 317.
- Mendoza, N. V. M.; Martínez, M. M. L.; Vargas, G. L. A., (2008). *Viejismo: prejuicios y estereotipos de la vejez*. México: UNAM: pp. 46.

Las personas mayores como usuarios de los espacios públicos de la ciudad de Aguascalientes: propuestas y recomendaciones

Oscar Luis Narváez Montoya
Universidad Autónoma de Aguascalientes

Antecedentes

La línea de investigación en la que se inscribe el proyecto se desprende de la tesis que elaboró el autor para obtener el grado de doctor en Urbanismo, y que centró su atención en el análisis de los efectos del envejecimiento demográfico en los requerimientos de equipamiento urbano (Narváez, 2010, 2011, 2012 y 2012a). Esta tesis permitió abordar un campo de estudio poco trabajado: el Urbanismo Gerontológico. El desarrollo del presente estudio permitió continuar con el impulso de los estudios sobre la vejez desde la perspectiva del Urbanismo.

El papel fundamental de los espacios públicos en nuestras ciudades, por un lado, y el fenómeno del envejecimiento demográfico como sello distintivo de las sociedades del presente siglo, por otro lado, definen la importancia y la justificación del estudio propuesto.

Las personas mayores conforman un grupo muy heterogéneo de usuarios, debido al amplio rango de edades que comprende y a los distintos niveles socioeconómicos y las diferencias culturales, entre otras. No obstante, constituyen un grupo que comparte ciertas características comunes derivadas del proceso envejecimiento físico, como son la pérdida de agilidad, movilidad y la disminución de la agudeza de los sentidos en general.

La atención hacia el cuidado y el diseño de los espacios públicos urbanos, constituye un factor importante en la calidad de vida de las ciudades. En la ciudad de Aguascalientes, en un futuro inmediato las personas mayores adquirirán un protagonismo relevante en su utilización debido, por un lado, a que su número se triplicará y, por otro, a su disponibilidad de tiempo libre, por lo cual estos espacios fungirán como su principal entorno de esparcimiento (Narváez, 2010).

Pequeñas intervenciones o modificaciones pueden mejorar cualitativamente los elementos de recreación existentes cubriendo mejor las necesidades y obteniendo resultados mucho más adaptados.

En el proceso de la investigación se incorporó la experiencia y participación de las personas mayores con el fin de plantear medidas para mejorar el entorno de los espacios públicos. Lo anterior, con el fin de fomentar un sentido de apropiación del espacio que no se puede lograr cuando los proyectos son resultado de procesos de decisión pública (Puyuelo, 2005).

Pregunta y objetivos

El objetivo general del proyecto fue analizar la manera cómo las personas mayores hacen uso de los espacios públicos, con el fin de proponer recomendaciones para mejorar el diseño de estos elementos del equipamiento urbano.

La hipótesis inicial de trabajo se formuló de la manera siguiente: la observación directa de la manera en cómo las personas mayores hacen uso de los espacios públicos y su adecuación a los fines para los que se emplea, constituye una fuente de información irremplazable para la mejora del diseño de estos elementos de equipamiento urbano y la organización de su entorno.

Marco teórico

Envejecimiento demográfico y espacios públicos

El envejecimiento de la población en el periodo 2000-2050 “se expresará en el hecho de que la pérdida neta de 12 millones de niños y jóvenes menores de 15 años se ve casi equiparada con la ganancia de 12.3 millones en las primeras diez edades de la senectud, de 60 a 69 años” (Partida, 2005:19). Dicho fenómeno acarreará repercusiones y cambios sociales, económicos y políticos (Ham, 1999; Miró, 2003; Ordorica, 2004; Zuñiga y Vega, 2004).

En los estudios del envejecimiento demográfico relacionados con el ámbito del urbanismo destacan tres grandes temas: 1) la caracterización sociodemográfica de

las personas mayores en áreas urbanas (a partir del análisis de datos estadísticos) y el planteamiento de recomendaciones generales en relación con la problemática identificada (Cepeda et al., 2006; Montes de Oca, 1998; Montoya y Montes de Oca, 2006; Zuñiga y Vega, 2004); 2) los patrones de distribución espacial de los adultos mayores (Garrocho y Campos, 2005; Negrete, 2003; Sánchez, 2007) y 3) la necesidad de adecuar las ciudades a la creciente demanda de las personas mayores (Donoso, 2006; Tuirán, 2002).

Acercas de la asociación entre el envejecimiento demográfico y el equipamiento urbano, Tuirán (2002) anticipa que, como consecuencia del envejecimiento de la población, “en los servicios se requerirán menos guarderías, menos escuelas de educación básica y menos establecimientos obstétricos y pediátricos, y seguramente más hospitales, más asilos y albergues y más servicios de recreación para ancianos, así como más gerontólogos, geriatras y especialistas en la atención de la vejez”. En el mismo sentido, Ordorica (2004) prevé que el descenso de la fecundidad acarreará notables cambios en la composición por edad: se presentarán una disminución relativa de la población en edad preescolar y escolar, y un aumento apreciable de la población en edades activas. Estas transformaciones de la estructura por edad “permiten concluir que mientras el descenso en los niveles de fecundidad tiene un efecto inmediato sobre la población que demandará escuelas primarias, jardines de niños y servicios de atención de salud materno infantil, ese efecto tarda más tiempo en afectar al grupo de población en edades activas, debido a que esa población está presente en el momento actual, porque ya ha nacido. Estos cambios demográficos tendrán como resultado que las acciones en materia educativa y de salud materno infantil, al reducirse la población en las primeras edades, podrán dirigirse a mejorar la calidad de otros servicios (Ordorica, 2004).

El incremento importante del segmento de las personas mayores demandará la adecuación de los espacios públicos existentes y un nuevo diseño de los elementos a construir. Es en este contexto donde las funciones sociales de estos

espacios y el conocimiento de la forma en que los diferentes usuarios hacen uso de los mismos cobran importancia (Narvárez, 2010).

En cuanto a la importancia de los espacios públicos, se destaca lo señalado por Borja (2003: 29): “la responsabilidad principal del urbanismo es producir espacio público, espacio funcional polivalente que relacione todo con todo, que ordene las relaciones entre los elementos construidos y las múltiples formas de movilidad y de permanencia de las personas[...] El espacio público concebido también como instrumento de redistribución social, de cohesión comunitaria, de autoestima colectiva. Construir ciudad es construir espacios públicos”.

El fenómeno del envejecimiento de la población es la característica distintiva de las sociedades en evolución o desarrollo: “el envejecimiento de la población es resultado de la disminución de la natalidad y el progresivo aumento de la esperanza de vida de las persona, lo cual impacta directamente en la composición por edades de la población, al reducir relativamente el número de personas en las edades más jóvenes y engrosar los sectores con edades más avanzadas” (Zúñiga y Vega, 2004: 10).

Según las proyecciones del Consejo Nacional de Población (2002), Aguascalientes pasará de 86,055 personas mayores en 2010 a 222,865 en 2030, es decir, 136,810 nuevos adultos mayores.

Diseño Centrado en el Usuario

El diseño centrado en el usuario (DCU) es un enfoque o proceso de diseño que focaliza los objetivos de usabilidad, características y entornos del usuario. El diseño centrado en el usuario o *User Centered Design* (UCD) es definido por la Usability Professionals Association (UPA) como “un enfoque de diseño cuyo proceso está dirigido por información sobre las personas que van a hacer uso del producto” (Hassan y Ortega, 2009: 5).

El DCU conlleva la necesidad participativa del usuario en el proceso de diseño, y si bien los principios y técnicas básicas son comunes, existen distintas variaciones de los procesos de DCU.

La usabilidad es un concepto central al DCU, sin embargo, existen diferencias entre ambos conceptos. La usabilidad es un atributo de calidad del diseño, mientras que el DCU es una vía para alcanzar y mejorar empíricamente la usabilidad del producto. Es decir, la usabilidad representa el qué, mientras el DCU representa el cómo (Cañada, 2003).

Las necesidades del usuario las podemos detectar y analizar por medio de la observación, la investigación e indagación del usuario (la actividad, el entorno y el contexto en los que tendría lugar el uso del producto).

Como filosofía de diseño, el DCU conlleva un conjunto diverso y heterogéneo de metodologías y técnicas que tienen como objetivo común el conocer y comprender las necesidades, limitaciones, comportamiento y características del usuario.

Las principales técnicas que se utilizan en el DCU son: el test de usuarios, la evaluación heurística, el cardsorting, la etnografía, las entrevistas y las encuestas, entre otras (Hassan y Ortega, 2009).

Materiales y métodos

La metodología utilizada fue la del Diseño Centrado en el Usuario (DCU) (Vinyets, 2003; Shawn, 2008; Hassan y Ortega, 2009). De manera específica las técnicas o métodos de investigación por etapa, son los siguientes:

Etapa 1. Conceptualización de las variables del tema a investigar.

Método: Sistematización bibliográfica.

Etapa 2. Selección de los espacios públicos a considerar en el estudio.

Método: Inventarios culturales y materiales. Observación directa controlada.

Etapa 3. Análisis de la manera en que las personas mayores utilizan los EP.

Métodos: Observación directa controlada. Encuesta. Talleres.

Etapa 4. Elaboración de recomendaciones.

Métodos: Sistematización de propuestas de diseño de los espacios públicos con base en los resultados del estudio.

Resultados

Se elaboró el marco teórico del estudio, el cual se estructuró en tres grandes apartados: en el primero se desarrollan los aspectos relacionados con los espacios públicos: las definiciones, la multidimensionalidad de su análisis, la problematización, sus funciones y su consideración en tanto espacios recreativos y espacios abiertos; en el segundo se revisan temas relacionados con los espacios públicos, la recreación y la vejez. Los aspectos que se incluyen son: los entornos urbanos y las personas mayores, la recreación y las personas mayores y las personas mayores como usuarios de los espacios públicos; en el tercer y último apartado se abordan los aspectos relacionados con la descripción de metodologías utilizadas en estudios similares al contemplado en el proyecto de investigación.

Uno de los objetivos planteados en el proyecto fue la caracterización de los principales espacios públicos de la ciudad de Aguascalientes. Con el fin de dar cumplimiento al objetivo, en primer lugar, se llevó a cabo la identificación de los espacios públicos de la ciudad de Aguascalientes a partir de la documentación existente. Con base en dicho catálogo, se seleccionó un total treinta espacios públicos buscando cubrir las diferentes tipologías de estos espacios e incluyendo aquellos que, de manera a priori, se conocía su importancia por la afluencia de personas mayores. Se diseñó una cédula de observación directa controlada donde se definieron los aspectos a observar, dividiéndolos en tres grandes grupos: los relativos a los aspectos físico espaciales (ubicación, superficie, usos del contexto, vialidades de acceso); los referentes a las actividades realizadas en el espacio, el mobiliario y su estado físico; los relativos a los usuarios: su afluencia, las franjas horarias y el perfil por grupo de edad, entre otros. Con base en los resultados de las técnica de observación se realizaron unas cédulas donde se representaron gráficamente los aspectos observados, homogeneizando la representación para hacerlas comparables.

Asimismo se realizó una encuesta a las personas mayores con el fin de analizar la manera en que hacen uso de los espacios públicos. Con base en criterios de mayor o menor afluencia de personas mayores y en una muestra que considerara

los diferentes tipos de espacios públicos (plaza, parque urbano, parque de barrio y jardín vecinal), se seleccionaron para el análisis siete espacios públicos de la ciudad de Aguascalientes. El cuestionario final se conformó por cuatro módulos con base en las siguientes variables e indicadores: 1. Datos generales (Edad; Sexo; Fraccionamiento; Ocupación); 2. Uso del Espacio Público (Accesibilidad; Frecuencia; Compañía; Actividades; Espacios; Mobiliario); 3. Calidad del espacio (Opinión sobre instalaciones; Opinión sobre elementos del mobiliario); y, 4. Valoración subjetiva del EP (Percepción subjetiva sobre la calidad del espacio público). La muestra fue una muestra no estadística conformada por 89 entrevistas cuyo ámbito fue la ciudad de Aguascalientes y el universo la población de 60 años o más de la ciudad de Aguascalientes. En noviembre de 2012, se aplicaron 89 encuestas en 7 espacios públicos de la ciudad de Aguascalientes. El instrumento fue dirigido a los adultos mayores que se detectaban en cada uno de los siete espacios públicos analizados; el horario de aplicación fue en tres turnos: en la mañana (9:00-14:00 horas), tarde (15:00-18:00 horas) y noche (19:00-21:00 horas).

Asimismo, se implementaron tres talleres: un taller experimental, un taller diseño urbano participativo y un taller de visualización. El primero tuvo como objetivo el sensibilizar a los investigadores acerca de las limitantes físicas de los adultos mayores, experimentando *en carne propia* las limitaciones motrices y visuales de los adultos mayores. El objetivo del segundo taller fue analizar la perspectiva y necesidades de los adultos mayores en los espacios públicos así como evaluar el diseño de los elementos que los componen, en relación con las limitantes físicas de este segmento de la población. La interacción directa entre el usuario a estudiar, en este caso los adultos mayores y los espacios públicos, son la pieza clave para conocer de manera contundente si el diseño del lugar permite el acceso y movilidad dentro del mismo de una manera eficiente y segura. Cabe destacar que el equipo de investigación interactuó con el grupo de adultos mayores, con el objetivo de identificar elementos del diseño que conllevaron a conocer las dificultades o facilidades del uso y acceso de cada uno de los aspectos de los espa-

cios públicos analizados. El tercer taller fue realizado en las instalaciones del Club de Adultos Mayores El Obraje, con la finalidad de conocer la percepción subjetiva de las personas mayores respecto a distintas alternativas de diseño en cuanto a mobiliario, andadores, áreas verdes y percepción visual. Por medio de un proyector se presentaron las imágenes de las alternativas, mientras se daba una explicación de cada una. Posteriormente los adultos mayores plasmaban sus preferencias en el instrumento y, asimismo, externaban sus opiniones, las cuales fueron videograbadas, para poder generar conclusiones más puntuales y detalladas.

Finalmente se elaboraron recomendaciones de diseño. Con base en los resultados de las técnicas aplicadas (observación directa controlada, encuesta y talleres) se elaboraron propuestas y recomendaciones tendientes a lograr que estos importantes espacios públicos pueden ser utilizados de manera adecuada por la personas mayores. Se presentan recomendaciones muy puntuales para lograr la adaptación o modificación de los espacios ya existentes, y aquellas a considerar en los nuevos espacios con el fin de que sean incluyentes. Las personas de la tercera edad se consideran un parámetro de accesibilidad universal, por tal motivo, si se aplican adecuadamente, se logrará el confort de la población en general. Las recomendaciones propuestas se agruparon en torno a cuadro grandes aspectos: rampas y escaleras, andadores y jardineras, mobiliario urbano y paisaje urbano.

Discusión y conclusiones

El estudio se enfocó al estudio de las personas mayores en tanto que usuarios de los espacios públicos. Con base en los resultados de los métodos y técnicas utilizados en el proyecto, fue posible proponer criterios de diseño para adecuar o mejorar estos elementos urbanos.

El trabajo contribuyó a la atención de las necesidades de las personas mayores relacionadas con el uso y diseño de su principal espacio de esparcimiento: los espacios públicos. A partir de la experiencia y el uso que realizan las personas mayores, se elaboraron propuestas y recomendaciones para mejorar el diseño de estos elementos del equipamiento urbano.

El estudio permitió obtener información para elaborar propuestas y recomendaciones a través de la participación de los propios usuarios, en este caso, las personas mayores. El conocer la manera como las personas mayores utilizan los espacios públicos permite evitar la forma subjetiva e intuitiva con que se diseñan actualmente los espacios públicos (Martín y Hassan, 2003).

Referencias

- Borja, J. (2003). *La ciudad conquistada*. Madrid, España: Alianza Ensayo.
- Cañada, J. (2003). *10 malentendidos sobre interacción persona-ordenador*. Terremoto net. Recuperado el 20 de marzo de 2013, de <http://www.terremoto.net/x/archivos/000060.html>
- Cepeda, L. A., R. de la Garza y D. M. Vega. (2006). *El fenómeno del envejecimiento de la población en el Estado de Nuevo León*. Un reto de la política social. México: Consejo de Desarrollo Social de Nuevo León.
- Consejo Nacional de Población. (2002). *Proyecciones de la población de México 2000- 2050*. México: CONAPO.
- Donoso, R. (2006). Ancianos y ciudad. *Casa del Tiempo*, pp. 83-84, 27-34.
- Garrocho, C. y Campos, J. (2005). La población adulta mayor en el Área Metropolitana de Toluca, 1990-2000. *Papeles de Población*, 045, pp. 71-106.
- Ham, R. (1999). El envejecimiento en México: de los conceptos a las necesidades. *Papeles de Población*, 019, pp. 7-21.
- Hassan, M. Y Ortega, S. (2009). *Informe APEI sobre Usabilidad*. Gijón: Asociación Profesional de Especialistas en Información.
- Fernández, M., Francisco, J., Hassan, Y. (2003). Conociendo a nuestros usuarios. *No Solo Usabilidad*, 02, pp. 38-53.
- Miró, C. A. (2003). Transición demográfica y envejecimiento demográfico. *Papeles de Población*, 035, pp. 9-29.

- Montes de Oca, V. (1998). *El estado actual de la tercera edad en la Ciudad de México*. Diagnóstico y algunas propuestas a fin de siglo, ponencia preparada para el Foro “El adulto mayor en el Distrito Federal: por una sociedad integral en el siglo XXI” organizado por la Asamblea de Representantes del Distrito Federal, I Legislatura, México, 1 a 4 de julio.
- Montoya, J. y Montes de Oca H. (2006). Envejecimiento poblacional en el Estado de México: situación actual y perspectivas futuras. *Papeles de Población*, 050, pp. 117-146.
- Narvárez, O. (2010). *Envejecimiento de la población y sus efectos en la estructura, funcionamiento y desarrollo del equipamiento urbano*. Tesis para obtener el grado de Doctor en Urbanismo. México: UNAM.
- Narvárez, O. (2011). Urbanismo gerontológico. Envejecimiento demográfico y equipamiento urbano. El caso de la ciudad de Aguascalientes. *Investigación y Ciencia*. México: UAA.
- Narvárez, O. (2012). El envejecimiento de la población y sus efectos en los requerimientos de equipamiento urbano de educación básica en Aguascalientes, México. *Estudios Demográficos y Urbanos*. 79, pp. 119-152.
- Narvárez, O. (2012a). Envejecimiento demográfico y requerimientos de equipamiento urbano: hacia un urbanismo gerontológico. *Papeles de Población*, Octubre-Diciembre, pp. 203-235.
- Negrete, M. E. (2003). El envejecimiento poblacional en la Ciudad de México: evolución y pautas de distribución espacial entre 1970 y 2000. *Papeles de Población*, 037, pp. 5-27.
- Ordorica, M. (2004). Cambios demográficos y desafíos para la política de la población en México. Una reflexión a largo plazo. *Papeles de Población*, 040, 13-21.
- Partida, B. (2005). La transición demográfica y el proceso de envejecimiento en México. *Papeles de Población*, 045, pp. 9-27.
- Puyuelo, M., Gual, J., Galbis, M. (2005). *Espacios Abiertos Urbanos y Personas Mayores*. España: Universitat Jaume.

- Sánchez, D. (2007). Envejecimiento demográfico urbano y sus repercusiones socioespaciales en México. Retos de la planeación gerontológica. *Revista de Geografía, Norte Grande*, 038, pp. 45-61.
- Shawn, H. (2008). *Simplemente pregunta: integración de la accesibilidad en el diseño*. Recuperado el 8 de noviembre de 2012, de <http://www.uiAcces.com/JustAsk/es/>.
- Tuirán, R. (2002). Intervención en la inauguración de la maestría en Gerontología Social. *Documentos de la Secretaría de Desarrollo Social*, s.n. 4 de noviembre, p.7.
- Vinyets, J. (2004). Las sinergías entre el diseño y la empresa. Recuperado el 3 de abril del 2012, de http://www.bcn.es/publicacions/b_mm/bmm_diseny_72.htm.
- Zúñiga, E. y Vega, D. (2004). *Envejecimiento de la población de México. Reto del siglo XXI*. México: Consejo Nacional de Población.

Una aproximación al envejecimiento activo: el caso de la ciudad de Buenos Aires, Argentina

María Julieta Oddone

Paula Pochintesta

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y
Técnicas de la Nación Argentina (CONICET)

Introducción

El envejecimiento activo ha demostrado ser un paradigma integral y flexible que intenta dar respuesta al desafío que representa el incremento de las personas mayores a nivel global; en tanto que, envejecer activamente, supone propiciar el bienestar de las personas mayores.

Según la definición oficial que propone la Organización Mundial de la Salud (2002), el envejecimiento activo es el proceso de optimización de las oportunidades para la salud, la participación y la seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida conforme las personas envejecen.

En este trabajo nos proponemos presentar un panorama preliminar de la situación de los adultos mayores de la ciudad de Buenos Aires respecto a las dimensiones que definen el envejecimiento activo: el empleo, la participación social, la salud percibida, el nivel educativo y el contexto familiar, entre otros. Para ello utilizamos datos primarios resultantes del proyecto “Seguridad Social, Políticas Sociales y Redes de Apoyo en la Vejez. Un análisis integral entre programas Institucionales y actores” (UBACyT2014). Estos resultados nos permitieron un primer acercamiento al estudio del envejecimiento activo en la población urbana local.

Este panorama brinda información valiosa sobre la temática y permite identificar, específicamente, los factores que favorecen el incremento de un envejecimiento saludable y activo. De este modo, los resultados que se presentan son útiles para el diseño y perfeccionamiento de políticas sociales dirigidas a mejorar la calidad de vida de las personas mayores. A su vez, estos hallazgos sirven para la triangulación con futuros estudios y contextualizan los datos cualitativos de nuestra investigación.

Marco teórico-conceptual de una vejez activa

El envejecimiento sin precedentes del ser humano ha obligado a focalizar las investigaciones para poder dar respuesta a los retos que este hecho representa. La política imperante en este ámbito se denomina *envejecimiento activo* (Walker, 2008).

El envejecimiento activo ha sido propuesto por la Organización Mundial de la Salud como un paradigma cuyo objetivo es promover la participación social, la seguridad y la salud de las personas. De modo que, estos tres pilares incluyen las dimensiones esenciales (física, mental y social) que refuerzan la calidad de vida de la población. El aprendizaje a lo largo de toda la vida, se ha sumado como otro de los pilares claves que sirve de sostén de los otros tres, en tanto, permite mantenerse saludable y comprometido con la sociedad y colabora en la preservación de la seguridad personal (Faber, 2015).

El concepto de envejecimiento activo ha sido utilizado como fundamento de la investigación clásica sobre la población de edad. También ha servido como un instrumento al servicio de las organizaciones específicas como guía en la planificación de políticas públicas y como base en la implementación de programas. Así, el concepto ha trascendido los aspectos orientados a la salud para enfocarse en las políticas sobre envejecimiento, fundamentalmente, en lo que atañe a los factores que contribuyen al bienestar de las personas en el curso de la vida (Zunzunegui y Beland, 2010; Walker, 2008). La consolidación de este enfoque se vio fortalecida por la declaración pública del Año del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional en 2012.

Aunque son múltiples y diversos, en la literatura científica, los conceptos sobre “envejecimiento activo”, la tendencia más actual lo considera como una estrategia que potencia la participación continua en asuntos sociales, económicos y culturales. Superando el dominio económico, el concepto se construyó como sinónimo de actividad, abierto a la participación social y política más amplia (Kalache, 2011). La definición de envejecimiento activo como una estrategia integral para maximizar la participación y el bienestar, a medida que la población envejece, debe

considerarse en tres niveles: individual (estilo de vida), organizativo (gestión) y social (políticas) (Walker, 2007).

El concepto de envejecimiento activo es un constructo: a) dotado de un sentido polisémico y relacionado con diversas teorías, b) construido a partir de múltiples contenidos, c) correlacionado con otros conceptos de significado más general (como bienestar o calidad de vida), d) complejo pero flexible y, e) es operativo puesto que permite implementar estrategias científicas, políticas y prácticas (Ramiro et al., 2012).

La Organización Mundial de la Salud propuso una definición procesual, es decir, que para envejecer activa y saludablemente se debe poner en marcha un proceso en el que se desarrollen capacidades para resolver las dificultades y minimizar las consecuencias de los déficits asociados al paso del tiempo. Para ello se promueve, concretamente, optimizar las oportunidades que afectan tanto a la salud, a la participación como a la seguridad personal, social y económica (WHO, 2002).

Este proceso depende de una amplia variedad de determinantes medioambientales, económicos, sociales, sanitarios, comportamentales y personales, que atañen tanto al individuo como a las familias y a la sociedad. Así, se pone en evidencia la naturaleza multidimensional de este constructo, con un significado más amplio que otros conceptos similares.

Este planteo tiene en cuenta tres aspectos: 1) considera al curso de la vida en su totalidad para posibilitar el mantenimiento de un funcionamiento óptimo, 2) propone un modelo que incluye a los determinantes del envejecimiento activo y, finalmente, 3) plantea una respuesta política, necesaria, frente al desafío que representa habitar un mundo en proceso de envejecimiento progresivo.

A su vez, esta definición comparte la responsabilidad entre la sociedad y las personas. Por un lado, es la sociedad quien debe ofrecer oportunidades para la salud, la participación y la seguridad. Y, por otro lado, son las personas las responsables de aprovechar esas oportunidades para mejorar su calidad de vida a lo largo del proceso de envejecimiento.

De acuerdo con las diversas revisiones bibliográficas una multiplicidad de conceptos se plantean como sinónimos del envejecimiento activo, todos ellos proponen una visión positiva sobre el envejecer (Stenner *et al.*, 2010). Un eje común de estas definiciones es el componente de la participación social como un recurso central (Hank, 2011; Kalache, 1999). Otro aspecto a destacar es la posibilidad de contar con una buena salud física, una buena percepción del apoyo e implicación social (Baltes y Carstensen, 1996).

Encontramos entre estos conceptos afines el enfoque de *calidad de vida* que, como categoría socioeconómica y política, implicó la necesidad de relacionar nociones como modo de vida, nivel de vida, condiciones de vida y estilo de vida (Galvanovskis, Asili y Reig, 1994). La calidad de vida no se reduce al mero hecho de sobrevivir, implica la transformación de la persona y su entorno y, por lo tanto, planeamiento y desarrollo. En el envejecimiento abarca componentes objetivos como la satisfacción de las necesidades básicas y el mantenerse activo laboralmente; y subjetivos como el estar satisfecho con la vida y el actuar de acuerdo con los valores propios. Ambos componentes deben guardar un sentido de coherencia y permitir una visión comprensible y significativa sobre la propia vida. Así, el enfoque sobre *calidad de vida* puede ser pensado como un meta-nivel (Walker, 2005a).

En cambio las conceptualizaciones sobre la *satisfacción con la vida* y el *bienestar subjetivo* son constructos que encuentran su núcleo en la dimensión psicológica, estando por ello vinculados con el envejecimiento activo. No obstante, lo que caracteriza el enfoque del envejecimiento activo es su multidimensionalidad, abarcando diversos ámbitos y niveles; esto es, el individuo como instancia bio-psico-social dependiente de las condiciones externas (Fernández-Ballesteros, 2009).

El *bienestar* actúa como un elemento relacionado con el envejecimiento activo, siendo así que la mayoría de las veces el bienestar es considerado como un efecto de aquel y, en menor medida, como causa o factor moderador (Bovenberg, Van Soest y Zaidi, 2010). El concepto de *envejecimiento exitoso*, se encuentra emparentado al de envejecimiento activo en la medida en que propone a la

participación social y un alto nivel de funcionamiento independiente como componentes claves en el proceso de envejecimiento (Walker, 2006); en tanto que, el concepto de *envejecimiento productivo* pondera el valor económico del tiempo disponible (Giorgi, 2006).

Para Fernández-Ballesteros (2009), el concepto de envejecimiento activo tiene estrecha relación con el de *vejez competente*, definida como el entrecruce de la salud (o ausencia de enfermedad) y la habilidad funcional (o ausencia de discapacidad) con el óptimo funcionamiento cognitivo y físico y el alto compromiso con la vida. Se trata de un compromiso que permite mantener la vinculación con las redes sociales y la productividad en un sentido amplio.

En 2012, en el marco del Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional, se llevó a cabo un proyecto para construir un índice de envejecimiento activo. Participaron en el estudio 27 países a los cuales se aplicó el índice conformado por cuatro dominios ponderados de la siguiente manera: Empleo remunerado (10%), Participación en la sociedad (35%), Vida independiente, saludable y segura (35%), Capacidad y entorno favorable al envejecimiento activo (20%). Esta proporción de cada dominio se basó en un estudio detallado realizado por un grupo de expertos de diferentes disciplinas (Zaidi *et al.*, 2013).

De acuerdo a este enfoque, el envejecimiento activo se refiere a la situación en la que las personas siguen participando en el mercado laboral formal, así como en otras actividades productivas no remuneradas (como el voluntariado). De este modo, logran vivir de modo saludable, independiente y seguro.

Con respecto al primer punto, la vinculación de los mayores con el mercado de trabajo provee el índice de empleo como una medida de su habilidad para suplementar el ingreso jubilatorio y un acceso a redes de apoyo relacionadas con el trabajo. El empleo entre los mayores no sólo refleja la necesidad de ingreso, sino también un deseo de mantener contactos sociales y su autovaloración.

La participación de las personas mayores en actividades no remuneradas se refiere al cuidado de otros miembros familiares, así como al voluntariado y la partici-

pación política. Como se refleja en la ponderación realizada (35%), la importancia de este tipo de actividades para las personas mayores es clave para la promoción de un envejecimiento activo.

En cuanto a promover una vida saludable y segura, este dominio se refiere al cuidado de la salud, al ejercicio físico, la seguridad financiera y física. Un indicador muy importante en este dominio es la educación permanente que como se ha indicado es uno de los pilares del envejecimiento activo.

Por último, la posibilidad de contar con un entorno propicio para un envejecimiento activo implica contar con redes de apoyo suficientes y efectivas así como la accesibilidad, sobre todo, en el espacio público. Uno de los indicadores importantes en este dominio es la esperanza de vida independiente. Esto supone que las personas mayores quieren tener libertad de elección para vivir de forma autónoma. Este deseo se sostiene aun cuando en situación de fragilidad física, enfermedad y/o discapacidad.

De acuerdo con Vargas Guadarrama (2013), la serie de conceptos expresados anteriormente aportan directrices generales para abordar el planteamiento y la evaluación del envejecimiento activo de manera teórica y empírica. En consecuencia, este enfoque combina de forma adecuada los campos de las ciencias sociales y biológicas al tomar en cuenta la complejidad de nuestra especie.

Luego de este recorrido teórico se observa que el concepto de envejecimiento activo es multidimensional. Por ello requiere de una investigación exhaustiva y profunda que incluya estudios comparativos para abordar la relación entre participación y calidad de vida (Walker, 2005b).

Con el objetivo de avanzar en esta línea nos proponemos mostrar un perfil general de la población urbana de la ciudad de Buenos Aires, Argentina. Este trabajo se inscribe dentro de un proyecto más amplio a desarrollarse en los próximos años a fin de profundizar el estudio del envejecimiento activo, complementando tanto un abordaje cuantitativo como cualitativo (CONICET- UBACyT, 2015).

Metodología

La metodología que utilizamos para elaborar el perfil de los mayores de la ciudad de Buenos Aires se basó en una encuesta. Se realizó un muestreo probabilístico con un porcentaje de error de $\pm 1,0$ %. Se trabajó con un diseño multietápico: estratificado, conglomerado (puntos muestras), sistemático (vivienda) y azar simple (entrevistado).

Se estratificó la ciudad de Buenos Aires en comunas según niveles socioeconómicos. Se clasificó a los encuestados en cuatro niveles económicos sociales: alto o medio alto, medio típico, bajo superior y bajo. La muestra quedó conformada por 565 encuestados, 335 de los cuales son mujeres y 231 son hombres, teniendo en cuenta que el 22 % (626.186 personas) de la población de la ciudad de Buenos Aires son personas mayores de 60 años (INDEC, 2010).

Los datos pertenecen al proyecto “Seguridad Social, Políticas Sociales y Redes de Apoyo en la Vejez. Un análisis integral entre programas Institucionales y actores”.

El análisis del material empírico nos permitió caracterizar a la población mediante variables entendidas como conceptos operacionalizados. Los supuestos de este estudio se basaron en la representatividad estadística y en la posibilidad de generalizar a partir de una muestra de personas mayores de 60 años. Este método permite afirmar con un cierto grado de probabilidad que una determinada relación de variables se aleja del azar. Su adecuación al problema depende de las cuestiones que puedan ser respondidas en términos cuantitativos, de que las variables midan los conceptos utilizados y de que la muestra sea la adecuada para el análisis estadístico.

En este artículo nos basamos en la definición sobre envejecimiento activo propuesta por Zaidi (2013) que incluye los siguientes dominios: a) empleo, b) participación en la sociedad, c) vida independiente saludable y segura y; d) contexto y entorno habilitante (capacidad para envejecer saludable y activamente).

La muestra quedó conformada por 565 casos, de los cuales un 60% fueron mujeres y 40% varones. El 46% era casado o unido con un predominio de varones (58%). Esto corrobora los porcentajes de viudez en la población mayor, dado que el 35% de las mujeres eran viudas mientras que sólo el 17% de los varones lo era. Más de la mitad de los entrevistados vivían solos o con su pareja (56%). Pocos son los que convivían con cuidadores (1,2%). En el grupo de los viejos-viejos las mujeres en general vivían solas. Con familia extensa cohabitaban el 36% y con hermanos o amigos el 7%. En cuanto a la propiedad de la vivienda el 64% era propietario mientras que el 16,8% alquilaba. En relación al nivel educativo, alcanzaron estudios primarios un 33% de los casos, mientras que los estudios secundarios fueron completados por un 36%, mientras que un 31% de las personas encuestadas cursaron estudios terciarios y universitarios. Es destacable que las jubilaciones y/o pensiones cubren al 95% de las personas de mayor edad en Argentina.

Resultados

La exposición de los resultados se organiza en función de los cuatro dominios que definen al envejecimiento activo de acuerdo a los criterios desarrollados por Zaid et al. (2013). Cabe aclarar que en este artículo, si bien utilizamos conceptualmente los dominios propuestos, en la encuesta original no se recabaron los 22 indicadores que conforman el Active Ageing Index (AAI).

a. Empleo

Si bien la mayoría de las personas mayores, en nuestro país y también en la ciudad de Buenos Aires, tiene como fuente principal de ingresos las jubilaciones y pensiones, un 18% de ellos además trabaja. En la muestra relevada, la distribución por género indicó que el 26,8% de los varones y el 11,6% de las mujeres trabajaban además de recibir jubilación o pensión. Esto es así porque los varones permanecen más tiempo en el mercado de trabajo, dado que la edad jubilatoria para ellos es de 65 años, mientras que para las mujeres es de 60.

b. Participación (social y comunitaria)

En la Ciudad de Buenos Aires, el grueso de las actividades en las cuales las personas mayores ocupan su tiempo son aquellas destinadas al hogar y a la familia. En tanto que sólo un 16% de los adultos mayores indicó que concurría a lugares de reunión específicos.

En torno a las actividades socio-preventivas y culturales, un 47% de las personas encuestadas practicaban algún tipo de actividad física. A su vez, el 31% realizaba actividades culturales mientras que, el 16% asistía a talleres para la memoria. Sólo alcanzó a un 5% de la población las actividades que involucran algún tipo de aprendizaje y, por último, en un 28% de los casos las personas afirmaron no realizar ninguna actividad socio-preventiva o recreativa.

Si tenemos en cuenta los niveles económicos sociales observamos que, en un extremo se ubican los sectores más altos con un 51% de personas que participaban en actividades culturales y en el otro extremo, se encuentran los sectores más bajos en los que sólo un 13% de las encuestados practicaba actividades de este tipo.

c. Vida independiente (salud percibida)

El 68% de los adultos mayores encuestados se consideró una persona saludable, mientras que en un 27% de los casos afirmaron tener “algunos problemas” y sólo un 5% informó padecer “muchos problemas” de salud. Si consideramos a los sectores sociales altos y medios altos observamos que el 81% de las personas manifestaron ser saludables mientras que, en los sectores más bajos la salud percibida positivamente fue del 48%. Los varones se sintieron más saludables que las mujeres ya que en un 71% de los casos afirmaron no tener ningún problema de salud con respecto al 66% de la muestra femenina.

En la ciudad de Buenos Aires la atención social de la salud cubre el 100% de las personas de mayor edad. El sistema se organiza en tres niveles de atención: hospitales, sistemas de obras sociales y sistemas prepagos. La obra social específica (INSSJyP)⁹ es utilizada por el 53 % de los casos: 26% corresponde

⁹ Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados.

a la clase alta y 70% a la clase baja. La clase baja asiste al hospital público en el 36 % de los casos mientras que la clase alta lo hace sólo en el 5%.

d. Contexto (familiar y social)¹⁰

La distribución de acuerdo al tipo de apoyo percibido fue la siguiente: a) apoyo emocional un 83,6%; b) apoyo cognoscitivo 68,3%; c) apoyo instrumental un 40%; d) apoyo material 34% y e) un 25 % de cuidados recibidos. Los apoyos provenientes de amigos y vecinos correspondieron en un 50% de los casos al apoyo emocional, en un 38% al apoyo cognoscitivo, en un 8,6% al apoyo instrumental, en un 6% al apoyo material y en un 5% a los cuidados recibidos. Cabe destacar que un 30% de las personas encuestadas declaró no recibir ningún tipo de apoyo por parte de amigos o vecinos.

El apoyo brindado por los ancianos a sus familias fue de un 66%, de un 41% a sus amigos, de un 30% a sus vecinos y de un 4% a conocidos. Finalmente, en un 34% de los casos las personas mayores afirmaron no ofrecer ayuda alguna.

Conclusiones finales

Esta panorámica de los ancianos de la ciudad de Buenos Aires nos permite concluir que, si bien mayoritariamente los viejos tienen una buena percepción de su salud, cuentan con una buena contención socio-familiar y poseen cobertura económica y de la seguridad social muchos de ellos se encuentran aún lejos del modelo del envejecimiento activo. En este sentido, debemos subrayar que son pocas las personas que realizan y participan de actividades extra-familiares lo que nos indica ya un déficit en cuanto a uno de los pilares del enfoque. Además, observamos que son los sectores sociales más pobres quienes poseen mayor vulnerabilidad lo que

¹⁰ Los apoyos materiales implican un flujo de recursos monetarios (dinero en efectivo de forma regular o no, remesas, regalos, etcétera) y no monetarios bajo la forma de otras maneras de apoyo material (comidas, ropas, pago de servicios, etcétera). Los instrumentales pueden ser el transporte, el cuidado y acompañamiento. Los emocionales se expresan por la vía del cariño, la confianza, la solidaridad, la preocupación por el otro, etcétera; y los apoyos cognitivos se refieren al intercambio de experiencias, a la transmisión de información, al dar consejos que permitan entender la situación, etcétera. Por último, los cuidados se refieren a los apoyos recibidos en el domicilio.

les impide alcanzar un proceso integral de envejecimiento activo. Por tanto, aunque la prevención en salud y la promoción de la participación deben ser difundidas a toda la población, es sobre estos sectores donde deberían enfocarse con mayor intensidad las políticas sociales, sanitarias y económicas, para generar un cambio en el curso de la vida.

Referencias

- Baltes, M. M. y Carstensen, L. L. (1996). The process of successful aging. *Aging and Society*, 16, pp. 397-422.
- Bovenberg, L., Van Soest, A. H., y Zaidi, A. (2010). *Ageing, health and pensions in Europe: an economic and social policy perspective*. Strasbourg, European Science Foundation.
- Faber, P. (2015). *Active Ageing: A Policy Framework in Response to the Longevity Revolution*. Rio de Janeiro: International Longevity Centre Brazil (ILC, BR).
- Fernández-Ballesteros, R. (2009). *Envejecimiento activo: Contribuciones de la psicología*. Madrid: Pirámide.
- Fernández-Ballesteros, R. (2011). Quality of life in old age: Problematic issues. *Applied Research in Quality of life*, 6(1), pp. 21-40.
- Galvanovskis, A; Asili, N; Reig, E. (1994). Percepción de la vejez en personas de diferentes edades. *Geriátrica*, 10(1), 33, pp. 45-50.
- Giorgi, L. (2006). Overcoming the barriers and seizing the opportunities for active ageing policies in Europe. *International Social Science Journal* 58(190), pp. 617-631.
- Hank, K. (2011). How “successful” do older Europeans age? Findings from SHARE. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 66(2), pp. 230-236.
- Kalache, A. (1999). Active ageing makes the difference. *Current Opinion in Psychiatry*, 12(4), pp. 449-450.

- Kalache, A. (2011). Una sociedad para todas las edades. En IMSERSO, *Envejecimiento Activo. Libro Blanco*, pp. 495-523. Madrid: IMSERSO.
- Ramiro-Fariñas, D.; Abellán-García, A.; Durán-Heras, M.A.; Fernández-Mayoralas, G.; Pérez-Díaz, J.; Rodríguez-Rodríguez, V.; Rojo-Pérez, F. (2012). Informe sobre Vejez Activa en España. Madrid: EDIMSA, 110 p.
- Stenner, P., McFarquhar, T., y Bowling, A. (2011). Older people and 'active ageing': subjective aspects of ageing actively. *Journal of health psychology*, 16(3), pp. 467-477.
- UBACyT (2011-2014). *Seguridad Social, Políticas Sociales y Redes de Apoyo en la Vejez. Un análisis integral entre programas Institucionales y actores*. Directora: María Julieta Oddone. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.
- Vargas Guadarrama, L., (2013). Reflexiones sobre los procesos de envejecimiento, Disertación en el Seminario Internacional: *Vejez activa en el Mundo Iberoamericano*. Madrid, 22 al 25 de Abril de 2013.
- Walker, A. (2005a). A European perspective on quality of life in old age. *European Journal of ageing*, 2, pp. 2-12.
- Walker, A. (2005b). The emergence of age management in Europe. *International Journal of organizational behaviour*, 10(1), pp. 685-697.
- Walker, A. (2006). Active ageing in employment: Its meaning and potential. *Asia-Pacific Review*, 13(1), pp. 78-93.
- Walker, A. (2007). Active ageing. Paper to German Federal Ministry for Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth. In *European Congress on Demographic Change as Opportunity, Berlin, April*, pp. 17-18.
- Walker, A., (2008) The Emergence and Application of Active Aging in Europe, *Journal of Aging & Social Policy*, 21: 1, pp. 75-93.
- World Health Organization. (2004). Active ageing: a policy framework. Geneva: WHO; 2002.

- Zaidi, A., Gasior, K., Hofmarcher, M. M., *et al.* (2013). *Active ageing index 2012 concept, methodology and final results*. Viena: European Centre for Social Welfare Policy and Research, disponible en: http://www.euro.centre.org/data/1453740620_84975.pdf [Consultado el 20 de Mayo de 2015]
- Zunzunegui, M. V., & Béland, F. (2010). Políticas intersectoriales para abordar el reto del envejecimiento activo. Informe SESPAS 2010. *Gaceta Sanitaria*, 24, pp. 68-73.

REFLEXIONES FINALES

Fernando Quintanar Olguín

Verónica Montes de Oca Zavala

María Montero-López Lena

Patricia Rea Ángeles

En general, los reportes y resultados presentados muestran la diversidad de intereses y preocupaciones por el tema de la vejez. También reflexionan acerca de la creciente participación de las personas mayores. No obstante, siguen quedando fuera temas centrales para el estudio del envejecimiento como proceso que se presenta a lo largo del curso de vida. Esto es un reflejo de cómo estamos entendiendo y percibiendo la vejez y el envejecimiento en América Latina y el Caribe a inicios del siglo XXI; aunque también apunta a los avances que podemos tener en el futuro.

Partir de una definición de proceso y no sólo de etapa en la vida, permite identificar que las acciones y programas sociales para personas mayores no se enfocan únicamente en este grupo, sino que incluyen a generaciones en infancia, adolescencia y vejez. Esta posición permitirá una mayor cohesión intergeneracional, pero también la comprensión de que el envejecimiento no se experimenta a partir de ciertas edades sino como un *continuum*, por tanto la vejez no es sólo una etapa ni un solo formato de vida, hay vejezes que conviven con juventudes y con muchas formas de niñez.

Un aporte muy interesante de estos escritos es la diversidad de países que cuentan con iniciativas sobre estas temáticas. Algunos de esos países en franca transición demográfica avanzada como son los casos de Uruguay, Cuba, Chile y Argentina; además de otros con un proceso intermedio como Perú y México. Sin embargo, cabe hacer notar que las miradas no son nacionales ni representan

experiencias a nivel país, sino a nivel de ciudades, entidades, distritos y comunidades, lo que pone de manifiesto la pertinencia de la cultura local, así como de las condiciones específicas de las acciones sociales. Esta aproximación es pertinente dada la particularidad de las poblaciones pero también de las agrupaciones y organizaciones de la sociedad civil donde participan las personas mayores.

Con la intención de subsanar los vacíos que se perciben en estos capítulos, se invita a los autores a tomar en consideración en sus estudios y evaluaciones futuras algunas variables como la condición socioeconómica, estado civil, condición urbano - rural - indígena, salud - enfermedad, género, aspectos económico-políticos y socio-culturales, entre otras. Es decir, es prioritario tomar en cuenta la heterogeneidad en la forma de envejecer.

Para avanzar en el tema del envejecimiento y la vejez y sus múltiples escenarios, consideramos necesario reflexionar acerca de las demandas, problemáticas y voz de los usuarios, de tal manera que permita hacer un balance de los logros y retos de planes y programas gubernamentales, de las organizaciones de la sociedad civil y otros grupos de apoyo a la población de personas mayores.

Asimismo, se invita a los participantes a resaltar sus estrategias de desarrollo y trabajo comunitario. Creemos firmemente que trabajando con las comunidades, analizando los logros y retos en las acciones, podremos promover un trabajo colaborativo y participativo que impacte positivamente a este sector de la población.

Otro reto a enfrentar es el seguimiento de las acciones en el tiempo. Algunas experiencias no parecen tener continuidad, pero valoramos que como parte de una agenda de trabajo y compromiso, es necesario explicitar los fines y la temporalidad con la cual se realiza una investigación, la evaluación de un programa o propuesta de atención para la población mayor. Esto permitirá una visión prospectiva del panorama sobre la vejez y el envejecimiento en los próximos años en América Latina y el Caribe.

Finalmente, sugerimos a los autores incluir como parte de sus investigaciones, sobre todo en apartados como “Experiencias que recuperan la identidad,

cultura y relaciones intergeneracionales”, temas referentes a ritualidad, espiritualidad, religiosidad, diversidad cultural y étnica, transmisión de conocimientos y saberes de las personas mayores, así como trabajos con abordaje de curso de vida.

En relación con el apartado “Propuestas y organización de servicios de atención a personas mayores” es indispensable integrar el enfoque de derechos humanos; siendo críticos ante posiciones asistenciales y abordando problemas de relevancia social como: prevención de la violencia y discriminación, violencia de Estado, fomento a su autonomía y autoestima, bioética y diseño de entornos, muerte y tanatología.

En cuanto a “Iniciativas desde la participación social” resulta innovador desarrollar investigación sobre familias monoparentales, personas mayores que viven solas, sexualidad y perspectiva de género, así como otras orientaciones sexuales, situaciones de desastre, nuevas psicoterapias para adultos mayores y sobre el uso de nuevas tecnologías.

El esfuerzo que muestra este libro fortalece la misión del Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez (SUIEV), orientado a promover el estudio, investigación y promoción de prácticas que faciliten el desarrollo a lo largo de todo el curso de vida, en donde las personas mayores tengan una participación activa. Para el SUIEV la vinculación entre las diversas ciencias y las distintas expresiones del arte y la cultura son ejes centrales en el trabajo práctico y científico. Los trabajos incluidos en este volumen, representan un paso importante hacia la construcción de conocimiento inter y transdisciplinario, útil en el diseño e implementación de políticas públicas eficaces.

El SUIEV, gestado desde y por la Universidad Nacional Autónoma de México, también representa la posibilidad de que la academia, las organizaciones de la sociedad civil y la propia ciudadanía, generen planes, programas y acciones conjuntas que dignifiquen y promuevan el desarrollo integral de las personas mayores.

*Experiencias, propuestas e iniciativa
en la atención a personas mayores*

* * * * *

Editada por la Secretaría de Desarrollo Institucional, se terminó de imprimir el 31 de mayo de 2017, en los talleres de Navegantes de la Comunicación Gráfica S.A. de C.V., Calle Pascual Ortiz Rubio, No. 40, Colonia San Simón Ticumac, Delegación Benito Juárez, C.P.03660, Ciudad de México
Tel. (55) 5532 5575/5243 2427
correo electrónico: sansimon09@yahoo.com.mx.

En su composición se utilizaron las fuentes de la familia Garamond Premier Pro 12/18, 14/16 puntos.

La impresión de interiores se realizó en offset a 1x1 tintas, sobre papel bond ahuesado de 90 gramos, y forros en couché brillante de 250 gramos.

Su tiraje consta de 500 ejemplares.

El cuidado de la edición estuvo a cargo de
la Lic. Adriana Núñez Macías y
de Navegantes de la Comunicación gráfica, S.A. de C.V.

Las experiencias colectivas de trabajo con hombres y mujeres mayores ratifican la pertinencia de la perspectiva interdisciplinaria para el estudio de la vejez entendida como etapa de vida y del envejecimiento asumido como proceso complejo. Las investigaciones que integran este libro emplean tanto herramientas artísticas como perspectivas basadas en la identidad comunitaria, donde los espacios públicos, los roles sociales, los efectos de la dinámica demográfica, así como el cotidiano de la acción participativa, en agrupaciones de personas mayores, son también elementos fundamentales. Sirva este libro para pensar el quehacer científico del envejecimiento desde la perspectiva interdisciplinaria.

Fotografía en portada: "Todos para uno y uno para todos"
de Carlos Omar Rosas García



SDI SECRETARÍA DE
DESARROLLO
INSTITUCIONAL

SUIER
SEMESTRE UNIVERSITARIO
INTERDISCIPLINARIO SOBRE
ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

IIS
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES
SOCIALES

4
Facultad
de Psicología

I
IZTACALA

ISBN 978-607-02-8957-6



9 786070 289576