



Universidad Nacional de Rosario.
Facultad de Ciencia Política y Relaciones
Internacionales.

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Tesina de grado:

“La participación de las Personas Mayores en los
Centros de Jubilados y Pensionados de Rosario.
Hacia un envejecimiento activo”

Autora: Visvero Carina

Directora: Lic. Rodriguez Gabriela

Rosario, Santa Fe
Año: 2018

INDICE

Introducción	1
Problema y objetivos	2
Enfoque metodológico	2
Referentes empíricos	4
Capítulo I: Aproximación al campo de las Personas Mayores	7
La vejez y el proceso de envejecimiento	7
Rupturas y reconfiguraciones de un campo en constante revisión.	
Del “anciano” a la persona mayor	11
El enfoque de la vejez en perspectiva, abordaje desde una mirada histórica en Argentina	15
La vejez desde la Gerontología	26
Capítulo II: Las organizaciones de la sociedad civil e instituciones dirigidas a las personas mayores	33
Historizando el surgimiento del tercer sector	33
Centros de Jubilados y Pensionados	40
Lugares de construcción, pertenencia y apropiación. Relatos de los actores	43
Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados	45
Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (Dinapam)	54
Dirección Provincial de Adultos Mayores de Santa Fe	57
Dirección de Adultos y Adultas Mayores de la Municipalidad de Rosario	59
Capítulo III: La participación	64
¿Qué es la participación? ¿es posible? ¿qué simboliza? ¿qué materializa?	64
PAMI- Programa Probienestar. Una reflexión sobre la política pública y la lucha por evitar la burocratización institucional	72
Los espacios de participación para las personas mayores y el valor de compartir	78
El envejecimiento activo	86
Capítulo IV: Trabajo Social y proyecto de vida en la vejez	89
Reflexiones finales	96
Bibliografía	99
Anexos	102

Introducción

La elección del tema responde a la preocupación por las respuestas que las instituciones brindan a las problemáticas de los Mayores que asisten a ellas y surge durante las prácticas pre profesionales de quinto año de la carrera de Trabajo Social realizadas en la Residencia permanente para Adultos Mayores “Dr. Jorge Raúl Rodríguez” durante el año 2015. Allí se pudo visualizar que existe un imaginario de la vejez que piensa a la persona mayor como un sujeto pasivo, carente de deseos, situación que dificultaba la apertura y en algunos casos la continuidad de espacios recreativos, de encuentro. Los trabajadores de la institución sostenían que se trataba de falta de interés de los residentes por la participación en los mismos, encontrándonos con la reproducción de un estereotipo de vejez negativo.

En el año transcurrido en esa institución y como resultado de la primera aproximación al campo de la adultez mayor, surgieron diversos interrogantes que nos acompañaron durante el ciclo de prácticas, ¿qué sucede con ese sujeto que en algún momento fue niño, fue joven, fue trabajador y hoy debería gozar de su retiro? cuando hablamos de retiro ¿lo ligamos a pasividad?, de ser así ¿qué factores abonan este prejuicio de pasividad? ¿cuál es la contracara de la pasividad? ¿qué sucede con el ejercicio de la ciudadanía en la vejez?.

El paso por la Residencia para Adultos Mayores motivó a preguntarnos de qué hablamos cuando hablamos de la promoción del envejecimiento activo, cuál es el rol del Estado a través de la política pública para garantizar derechos de nuestros mayores, y a través de qué mecanismos o estrategias los mismos permanecen integrados a la sociedad.

Para esbozar una respuesta a estos interrogantes en relación a los estereotipos de vejez ligados a la pasividad, será preciso indagar acerca de la construcción de la vejez como campo a lo largo de la historia, explorar los espacios construidos para las personas mayores, y qué posibilita la intervención del Trabajo Social en la vejez.

El presente trabajo de tesina tiene como propósito poner en tensión la cuestión de la participación en la vejez en las organizaciones específicas para las personas mayores, vislumbrando qué lógica persigue el sostenimiento de los espacios de encuentro, de qué manera ejercen sus derechos, poder dilucidar qué proyectos de vida gesta la persona mayor a través de la participación en estos espacios, sean de cuidado ó recreativos.

En este sentido se realiza un reconocimiento de los espacios institucionales específicos que se dedican a la atención de los problemas y necesidades que atraviesan los viejos, los geriátricos, los centros de día, los talleres que ofrecen las obras sociales y sobre todo los centros de

jubilados y pensionados, donde se encuentran agrupadas, en su mayoría las personas mayores según el barrio, afinidades ó bien su historia laboral.

Se puede decir entonces que los centros de jubilados y pensionados son ámbitos donde se puede ejercer y/ó construir ciudadanía desde el momento de su constitución y es el Estado quien debería participar en la garantía y efectivización de estas organizaciones y por lo tanto del ejercicio de sus derechos. Es desde estos referentes que se pone en tensión la participación de los viejos en la organización, en las actividades que desde ésta se propone, talleres de estimulación cognitiva, actividades físicas y de motricidad, recreativas, danzas, manualidades, de conocimiento: computación , cursos educativos, etc.

Problema de investigación

- ¿Qué incidencia tiene la participación de las personas mayores en actividades que promueven los centros de jubilados y pensionados para el mejoramiento de la calidad de vida y un envejecimiento activo ?

Objetivos específicos

- Indagar acerca de las nociones y concepciones que se sostienen sobre la vejez, tanto en las instituciones como en las políticas públicas específicas existente para este sector.
- Explorar qué dispositivos habilitan las organizaciones de jubilados para la construcción de los proyectos de vida de los mayores.
- Inquirir sobre el rol de los profesionales en los espacios de participación de las personas mayores para garantizar un envejecimiento activo.

Enfoque metodológico

Para dar cuenta del objetivo planteado, se utilizó la metodología cualitativa de investigación, que considero permitió acercarnos al objetivo propuesto, se puso en tensión la visión de las personas mayores y de los capacitadores de los diversos espacios socio recreativos, de estimulación cognitiva, ejercitación física, etc que se desarrollan en los centros de jubilados y pensionados. La herramienta que permitió reconstruir esta visión fue la investigación cualitativa entendida de la siguiente manera “La investigación cualitativa, cuyos modelos son

el método etnográfico y el análisis de textos, se apoya sobre: la idea de la unidad de la realidad de ahí que sea holística y en la fidelidad a la perspectiva de los actores involucrados en esa realidad”. (Sautu, 2003: 32). En esta misma línea Vasilachis de Gialdino sostiene que “(...) en los métodos cualitativos se actúa sobre contextos “reales” y el observador procura acceder a las estructuras de significados propias de esos contextos mediante su participación en los mismos. El presupuesto fundamental de las metodologías cualitativas es que la investigación social tiene que ser más fiel al fenómeno que se estudia que a un conjunto de principios metodológicos.”(Vasilachis, 1992: 57).

Para conocer la mirada de las personas mayores sobre la actividad que despliegan en los centros de jubilados y pensionados, se utilizó la entrevista semi- estructurada como estrategia metodológica de recolección de datos. También fueron realizadas entrevistas a los talleristas de estas instituciones, en relación a la entrevista, Velez Restrepo destaca lo siguiente “La entrevista es una herramienta fundamental para el quehacer investigativo de todo tipo y en su larga tradición de aplicación se presencian mutaciones importantes que la convierten, muchas veces, en estrategia de investigación. La entrevista puede ser entendida y analizada desde diferentes tendencias y perspectivas teóricas, metodológicas y disciplinarias. Como la mayoría de las técnicas, ella no es patrimonio exclusivo de ningún saber o disciplina, pero cada uno de ellos se la apropia - contribuyendo a reconfigurarla - asignándole un sello particular que la enriquece o empobrece. La entrevista ha sido utilizada de manera diversa y el marco situacional desde el cual ha sido abordada da cuenta de polaridades entre lo técnico y lo vivencial. El lugar que cada investigador le asigna a la entrevista dentro de su programa de trabajo y la forma cómo se dimensiona - en el mismo - el encuentro con el otro, es el resultado de experiencias diversas de aplicación ”(Velez Restrepo, 2002)

También se realizaron observaciones directas en los centros de jubilados y pensionados, tanto para las entrevistas como para las observaciones fueron tomados cuatro centros de jubilados y pensionados, dos ubicados en la zona oeste y otros dos en el centro de la ciudad. Fueron utilizadas como información primaria las observaciones directas que se llevaron a cabo durante la entrega de bolsones de PAMI y las actividades que se realizan en los centros tales como talleres socio recreativos.

En relación a la instrumentalidad de la observación directa, se retoma lo siguiente de Marradi, Archenti y Piovani “en el ámbito de la ciencia, la observación es, por definición el

modo de establecer algún tipo de contacto empírico con los sujetos, situaciones de interés a los fines de su descripción, explicación, comprensión.”(Marradi et al., 2010)

La investigación de tipo cualitativa fue de gran utilidad para este trabajo porque permitió observar el material recolectado críticamente, re TRABAJARLO, analizarlo y aportar al conocimiento en este campo. Como sostiene Vasilachis: “la investigación cualitativa constituye, entonces una tradición particular en las ciencias sociales, que depende fundamentalmente de la observación de los actores en su propio terreno y de la interacción con ellos en su lenguaje y con sus mismos términos. De tal manera implica un compromiso con el trabajo de campo y constituye un fenómeno empírico, socialmente localizado, definido positivamente por su propia historia y no negativamente por la carencia de cifras. Sus diferentes expresiones incluyen la inducción analítica, el análisis de contenido, la hermenéutica, el análisis lingüístico de textos, la entrevista en profundidad, las historias de vida, ciertas manipulaciones de archivos entre otras”. (Vasilachis, 1992: 59)

Referentes empíricos

Para llevar adelante los objetivos propuestos los referentes metodológicos fueron cuatro Centros de Jubilados y Pensionados de la ciudad de Rosario precisamente porque son organizaciones donde las personas mayores transitan por diferentes cuestiones, ya sea para canalizar alguna problemática, buscar asesoramiento o participar en algún taller. Las instituciones fueron las siguientes: Centro de Jubilados y Pensionados del Banquito ferroviario ubicado en calle Alvear 149, Centro de Jubilados y Pensionados Zona Centro de calle Bs As 1028, Centro de Jubilados y Pensionados Vida Triángulo en Camilo Aldao 2958 y por último el Centro de Jubilados y Pensionados Amanecer ubicado en calle Irurtia 7550, todos de la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe.

Estas instituciones se encuentran ubicadas dos en la zona oeste y otras dos en la zona centro de la ciudad, cuentan con servicios para sus afiliados y ofrecen actividades que van desde talleres socio recreativos, asesoramiento jurídico, gimnasia y turismo para jubilados y pensionados. En estas instituciones se hace entrega de bolsones de alimentos de PAMI, se entregan entre 300 y 600 bolsones cada mes. Una característica compartida es que en estas instituciones generalmente las personas mayores que son afiliados a los centros, miembros de la comisión directiva, y allegados, participan en las actividades de reparto del bolsón de Pami mensualmente; además para retirar el bolsón todos los beneficiarios del programa deben pagar una cuota mensual que varía entre 30 y 40 pesos, con el abono de la misma pasan a ser

socios de la institución y pueden acceder sin costo adicional a los talleres que brinda cada centro de jubilados y pensionados.

En los cuatro centros de jubilados y pensionados funcionan talleres similares, como manualidades, danzas, educación física, bordado chino, pintura en tela, yoga, desde el mes de febrero hasta mediados de diciembre.

Este trabajo pretende indagar acerca del protagonismo de las personas mayores en su proyecto de vida a través de espacios de participación en instituciones propias de este grupo poblacional como lo son los centros de jubilados y pensionados, y qué lugar ocupa el Trabajo Social en esos ámbitos. La participación es entendida como: “la voluntad de cada cual de ser menos objeto y más sujeto” (Hopenhayn, 1998: 2) El punto central a considerar son los espacios de participación que se habilitan dentro de estas instituciones específicas para las personas mayores y la contribución a un envejecimiento activo.

El trabajo se organizó en capítulos de la siguiente manera:

El *primer capítulo* refiere al campo de las personas mayores, donde se desarrollaran conceptos sobre la vejez y el proceso de envejecimiento, también el abordaje de la misma desde el ámbito jurídico, en concordancia con el Derecho de la vejez. Se aborda el campo de las personas mayores desde una perspectiva histórica en Argentina, ésta señala cómo fue encarada la vejez como expresión de la cuestión social, cuáles fueron las acciones del Estado en materia de asistencia y legislaciones para las personas mayores hasta la actualidad. Se expone qué es la gerontología y cuál es el enfoque sobre el envejecimiento desde este posicionamiento.

En el *segundo capítulo* se desarrollan conceptos sobre las organizaciones de la sociedad civil, con una breve historización del surgimiento del tercer sector. Se describen las instituciones de importancia para las personas mayores a nivel nacional como el INSSJP , Inst. Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados-PAMI, la DINAPAM, Dirección Nacional para Adultos Mayores, y la política pública para los mayores en la provincia de Santa Fe y para la ciudad de Rosario.

El *tercer capítulo* trata acerca de la participación, qué es la participación, el para qué de la misma en el transcurso de la vejez, la temática de la participación de las personas mayores desde diferentes perspectivas, como también, el concepto envejecimiento activo como parte constitutiva del ejercicio de ciudadanía y el buen envejecer a través de la inclusión.

El *cuarto capítulo* refiere sobre el Trabajo social y los proyectos de vida en la vejez, el rol de los profesionales y la intervención social con personas mayores. Se exponen reflexiones que despejarán algunos de los interrogantes que nos acompañaron durante todo el recorrido, y un aporte a otros debates que involucran a las personas mayores en el ejercicio pleno de ciudadanía.

Capítulo I: Aproximación al campo de las Personas Mayores.

La vejez y el proceso de envejecimiento

Para abordar el campo de las personas mayores, es preciso aclarar ciertas cuestiones ligadas a entender desde dónde se posiciona este trabajo para hablar de vejez.

“(…) la vejez se configura como una construcción-sociocultural, sobredeterminada por dimensiones contextuales socio-económico-político-culturales que atraviesa la vida cotidiana; de allí que el envejecer sea un proceso particular y complejo, que comprende diferentes aspectos: físico, biológico, psicológico, social y emocional, constituyéndose en una experiencia única en relación a estos aspectos y dimensiones” (Ludi, 2011:39)

Se reconocen hoy cuantiosas herramientas mundiales, regionales y nacionales proclamadas en favor de los derechos de los mayores que han posibilitado maneras distintas de abordar la vejez, considerando así nuevas estrategias para los mismos. Si bien, existen otros antecedentes en materia de tratados y acuerdos internacionales para los mayores, consideramos algunas que dieron lugar al reconocimiento de derechos ampliados y específicos de este grupo etéreo que se aborda en el trabajo tal como El Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento de 2002, la Declaración de Brasilia sobre el envejecimiento Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos de 2007, como plataforma necesaria en conjunto con la Carta de Derechos Humanos de las Personas Mayores de San José de Costa Rica del año 2012, para impulsar para los países de América Latina la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en el año 2015¹, el cual adhiere nuestro país en ese mismo año. La importancia que implican todos estos acuerdos y posteriores legislaciones, entre otras, se ven reflejadas en las reformas que posibilitaron el atributo de “persona” para los mayores, brindando un espacio propicio para las instituciones que trabajan con estos sujetos en la ampliación y garantía de derechos basados en consensos y luchas de larga trayectorias.

En el marco de estas configuraciones que fueron atravesando y dando lugar a otras formas de abordar las cuestiones vinculadas a las personas mayores, nos encontramos con la Gerontología, entendida como una multidisciplina que estudia el fenómeno del envejecimiento, también es desarrollado por Carmen Delia Sánchez Salgado de la siguiente

¹ http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a70_derechos_humanos_personas_mayores.asp

manera: “El creciente interés en entender el proceso de envejecimiento ha motivado la creación del campo interdisciplinario de la gerontología. Ésta se define como el estudio científico de los asuntos biológicos, psicológicos y sociales de la vejez. (...) la gerontología es la disciplina que estudia sistemáticamente la vejez, el envejecimiento y las personas viejas desde dos puntos de vista. Primero, cómo la vejez afecta al individuo. Segundo, cómo la población anciana cambia a la sociedad. Es una ciencia que nace para la década de 1940 pero no obtuvo reconocimiento académico hasta los años de 1970”. (Sánchez Salgado, 2000: 32)

En la cotidianeidad de nuestras vidas escuchamos hablar acerca de envejecimiento o vejez, estamos acostumbrados al bombardeo del capitalismo que nos vende productos anti edad, nos presentan a la juventud como el momento cronológico de nuestras vidas que supera cualquier otro, y constituye un momento pleno que hay que resguardar, proteger, sostener y no dejar ir jamás, promoviendo una unión indisoluble entre plenitud y juventud.

Entender de qué se trata la vejez implica revisar algunas concepciones y ejes significativos acerca de la temática, al decir de Paola: “el envejecimiento es un proceso dinámico y multidimensional que opera a lo largo de la vida de los seres humanos y se encuentra influido por diversos factores endógenos y exógenos por sobre las personas que, en su conjunto, contribuyen a incrementar progresivamente la tasa de mortalidad específica para la edad. Esto implica aceptar que el envejecimiento no configura una enfermedad, ni un error evolutivo, sino un proceso con múltiples causas cuyo resultado, la vejez, es tan heterogéneo en sus manifestaciones unitarias como lo son los seres humanos sujetos de las mismas”. (Paola, 2011: 33)

Por otra parte Según el INDEC, instituto Nacional de Estadísticas y Censos de la Argentina el envejecimiento poblacional se define como un proceso gradual en el que la proporción de adultos y ancianos aumenta en una población, mientras disminuye la proporción de niños y adolescentes. Esto ocasiona un aumento en la edad mediana de la población, ocurre el envejecimiento cuando descienden las tasas de fecundidad en tanto permanece constante o mejora la esperanza de vida a edades más avanzadas.

Cabe otra aclaración acerca de esto, se debe distinguir el envejecimiento poblacional o demográfico del envejecimiento individual o personal. Se denomina envejecimiento poblacional al proceso de transformación de la estructura etaria de la población por el cual la población en edades avanzadas aumenta. (Paola, 2011)

Los países de América Latina y el Caribe, participantes en la Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento: hacia una estrategia regional de implementación

para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, celebrada en Santiago de Chile, del 19 al 21 de noviembre de 2003, sostienen en relación al envejecimiento poblacional lo siguiente: “El proceso de envejecimiento demográfico es el resultado del descenso sostenido de la fecundidad, la emigración e inmigración en algunos países, y el aumento de las expectativas de vida. Estos fenómenos reflejan una mayor capacidad de las sociedades de evitar la muerte temprana y permitir que las parejas puedan determinar libremente el número de hijos deseados. Desde esta perspectiva, el envejecimiento constituye un éxito de la salud pública y un mayor ejercicio de derechos.”²

Otro instrumento regional con el que contamos en América Latina, es la Primer Convención Interamericana de Derechos Humanos de las personas Mayores celebrada en 2015, a la cual Argentina adhirió recientemente; en la misma, en el artículo 2 entiende al “Envejecimiento” como : el Proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psico-sociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio. El “Envejecimiento activo y saludable” es un proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todos los individuos en la vejez, y permitirles así seguir contribuyendo activamente a sus familias, amigos, comunidades y naciones. El concepto de envejecimiento activo y saludable se aplica tanto a individuos como a grupos de población.

Ahora bien, qué sucede entonces con la vejez y las formas de enunciarla, diversos han sido los análisis en torno a las formas en que se refiere a esta etapa vital, y no es un tema menor, ya que define el posicionamiento que se asume ante la temática.

María del Carmen Ludi, Trabajadora Social con gran trayectoria en el tema, sostiene: “Consideramos que es importante trabajar conceptualmente los modos de nombrar a la vejez y a las personas que envejecen, en tanto posicionamiento teórico y para mostrar a la vez, que detrás de ello subyace, una concepción de sujeto, de mundo, en este caso de vejez, que a su vez va construyendo, imaginarios, representaciones, prácticas, que desde nuestro punto de vista es necesario modificar y reconstruir. Ligado a trabajos de extensión e investigación

² Consultar en <https://www.cepal.org/publicaciones/xml/4/14644/lcl2079e.pdf>

realizados, esto cobra mayor relevancia, ya que pensamos que la generación de espacios creativos, productivos, saludables de y para mayores, puede contribuir en esta línea.

Al respecto destacamos entre los conceptos más usados: Ancianidad, Tercera Edad, Cuarta Edad, Senilidad, Adulto Mayor, Personas Mayores, Jubilados, Jóvenes de la Tercera Edad, Añoso, Geronte, Viejo. Algunos de estos términos provienen de la Medicina, otros de la Psicología, de la Sociología, de la Antropología. Son conceptos, construcciones teóricas socio-culturales, que en su forma de nombrar están connotando, significando algo y en los que subyacen supuestos desde donde se originan.

La mayoría de los mismos tratan de disimular, atenuar, favorecer la significación bastante desvirtuada que tiene el término *viejo* (de vejez), a través de eufemismos como Adulto Mayor, Personas de la Tercera Edad. Con su uso se intenta “agradar” al conjunto de la sociedad y a los propios viejos, con quienes trabajan con ellos y con otros interesados. Muchas veces también caen en discriminaciones usando peyorativamente el término viejo en tercera persona para referirse a otros, distanciándose de dicha condición.” de esta manera Ludi insiste en la manera en que se sitúa la profesión para trabajar con esta población, y concluye “(...) nuestro posicionamiento desde que comenzamos a trabajar en la temática, aún antes de tener mayor profundidad en sus fundamentos, comenzamos a “llamar las cosas por su nombre”: *viejos*, aunque resultara difícil muchas veces poder dar cuenta y tratar, no de “convencer”, sino de ser respetados y comprendidos en nuestras razones.” (Ludi, 2010).

Nos encontramos también, con otro aporte que aborda la vejez desde el ámbito del derecho, reconociendo la complejidad intrínseca de la temática, Dabove sostiene al respecto “La ancianidad, no es un concepto meramente cronológico, porque no se es viejo únicamente por alcanzar una determinada edad como tampoco es un fenómeno unívoco. Los gerontólogos de la actualidad concuerdan en afirmar que existen diferentes grados de vejez plenamente determinables. (...) Este proceso, en tanto vital, es ciertamente un proceso biológico. Mas, por tratarse en este caso de envejecimiento humano, tampoco hay que olvidar que también es un proceso histórico tanto cultural. No se es anciano sólo porque nuestro cuerpo cambie al alcanzar determinadas edades. Se es anciano, además, porque la sociedad en la que vivimos nos cataloga como tales y nos sitúa en ese papel, en función de los valores que considera importantes. (Dabove, 2012).

Hasta el momento se habló de las formas de nombrar la vejez y de los conceptos que se entrelazan al momento de hablar del envejecimiento, entendiendo el mismo, como un proceso dinámico, multidimensional; de esta manera, la vejez es una etapa que debe ser considerada

desde el aspecto cultural. Tal cual afirma María del Carmen Ludi cuando sostiene que “la vejez se configura como una construcción socio-cultural, sobredeterminada por dimensiones contextuales socio-económico-político culturales que atraviesan la vida cotidiana; de allí que el envejecer sea un proceso particular y complejo, que comprende diferentes aspectos: físico biológico-psicológico-social y emocional, constituyéndose en una experiencia única en relación a estos aspectos y dimensiones. En este marco, el tratamiento de la cuestión del envejecimiento, del envejecer, se torna una tarea compleja, ya que aparecen fuertes contrastes entre distintas representaciones sociales sobre la misma, las que a su vez contienen diversos intereses. En la actualidad, identificamos diversas posturas y propuestas. Algunas apuntan a la búsqueda de tecnología de rejuvenecimiento o de prolongación de la vida; otras niegan o disfrazan la vejez, casi todas pretendiendo alargar la llegada de una imagen que les devuelve fealdad, arrugas, canas, “marcas” no queridas, imagen que los acerca a la propia muerte. (Ludi, 2013: 3)

Rupturas y reconfiguraciones de un campo en constante revisión. Del “anciano” a la Persona Mayor.

Las grandes rupturas y avances que se han ido concretando y reforzando en pos del bienestar de las personas mayores, nos muestran de qué manera este cambio en la forma de nombrar ha sido acompañado por un significativo progreso en términos de ampliación derechos para este sector.

En este aspecto, juristas que vienen trabajando sobre el tema con respecto a los cambios, que más que cambios son conquistas para el sector, están sostenidos en pilares culturales, donde cada sociedad pondera a sus mayores de diferentes maneras.

Respecto a esto, Dabove y Budassi argumentan: “Los derechos de las personas mayores se desarrollan y se sostienen en estrecha vinculación con las diversas maneras en que cada cultura comprende, define y asume, finalmente, la vejez. Pero también cabe advertir que los derechos, en general, se configuran y se ejercen al propio tiempo, sobre el campo de la Política. Vale decir: sobre el escenario que articula los espacios individuales, grupales o institucionales de poder, para garantizar la convivencia. Así, desde nuestra cultura, observamos que la conceptualización de la ancianidad se encuentra ordenada a través de una política de edades, que condiciona explícitamente, tanto la configuración de los derechos de las personas en su vejez, como su ejercicio. De modo tal que, el Derecho de la Vejez es, ni

más ni menos que, una herramienta, un instrumento, construido para lograr la asunción de un poder que habilite al anciano a seguir siendo un sujeto de derecho, con derechos.” (Dabove y Budassi, 2012: 14)

En nuestro país comenzó a hablarse de Derecho de la Vejez recientemente como incorporación de la rama jurídica a la gerontología, Dabove lo define de la siguiente manera “El Derecho de la Vejez, denominado también Derecho de la Ancianidad, es una nueva especialidad transversal destinada al estudio de la condición jurídica de las personas mayores, de 60 años de edad en adelante, en el derecho interno, regional e internacional. Este derecho se propone también el reconocimiento de las situaciones de aminoración, vulnerabilidad, discriminación, inestabilidad o abusos que puedan padecer estos sujetos, por el hecho de ser “viejos”. Pero además aborda el análisis de las herramientas jurídicas que permiten legítimamente la intervención y restitución de la autonomía, libertad, igualdad, participación o dignidad dañadas en el caso.” (Dabove, 2016: 40) Gracias al consenso internacional comenzó a constituirse un proceso de formalización de los Derechos de las personas mayores de manera integral. El derecho de la vejez se fue estructurando en torno a cinco principios propuestos por Naciones Unidas: independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad. Los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad fueron aprobados por resolución 46/91 de la Asamblea General de las Naciones Unidas de fecha 16 de diciembre de 1991.(Dabove y Budassi, 2012: 20).

Es importante desarrollar estos principios propuestos por Naciones Unidas, ya que constituyeron la base para hablar hoy de Derecho de la Vejez.

Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad³

- Independencia:

Las personas de edad deberán tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestuario y atención de salud, adecuados, mediante la provisión de ingresos, el apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia. Las personas de edad deberán tener la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras oportunidades de generar ingresos.

Las personas de edad deberán poder participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales.

Las personas de edad deberán tener acceso a programas educativos y de formación adecuados.

³ Puede consultarse en: <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles/los-principios-de-las-naciones-unidas-en-favor-de-las-personas-de-edad.html>

Las personas de edad deberán tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a la evolución de sus capacidades.

Las personas de edad deberán poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible.

- Participación

Las personas de edad deberán permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y pericias con las generaciones más jóvenes.

Las personas de edad deberán poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicio a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.

Las personas de edad deberán poder formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada

- Cuidados

Las personas de edad deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad.

Las personas de edad deberán tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de enfermedades.

Las personas de edad deberán tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado.

Las personas de edad deberán tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro.

Las personas de edad deberán poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida

- Autorrealización

Las personas de edad deberán poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.

Las personas de edad deberán tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad

- Dignidad

Las personas de edad deberán poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotación y de malos tratos físicos o mentales.

Las personas de edad deberán recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, y han de ser valoradas independientemente de su contribución económica.

El Derecho de la Vejez es una expresión de este cambio de conceptualización de los mayores y comenzar a hablar de *persona* con determinados atributos inherentes al mismo, que no puede dejar de considerarse junto grandes movimientos de rupturas y avance que se han ido efectuando en el ámbito jurídico con otra forma de dirigirse hacia los sujetos.

Así lo expresan Dabove y Budassi “El comienzo del año 2010 deparó para el Derecho Argentino toda una serie de reformas legislativas, que se caracterizó por un alto respaldo social, ductilidad y coherencia con los contextos plurales valorativos expresados por consensos largamente anhelados por la mayoría de la población, que sólo pudieron plasmarse en este tiempo. Entre estos cambios, un lugar de importancia lo ocupan las modificaciones producidas en materia de atributos de la personalidad. En particular, el cambio de edad para adquirir la capacidad plena (los 18 años, desde 2010), las nuevas formas de comprender y hacer funcionar las restricciones a la capacidad, tanto en los juicios de interdicción como en los de inhabilitación. Restricciones a la capacidad de obrar que, a partir de la Ley 26.657 de Salud Mental, vigente desde diciembre de 2010, deben ser en ambos casos (insania e inhabilitación), específicamente determinadas en la sentencia por el juez de la causa, por un plazo de tres años, sometido a renovación judicial, ad infinitum, según los casos (art. 152ter del CC). Así como también, destacado y necesario a mi juicio-, han sido las modificaciones referidas al nombre, a fin de dar respuesta justa a la problemática de la identidad de género, para el caso de las personas físicas que requieran un cambio en este sentido, fundado en la fuerte disociación entre el cuerpo biológicamente concebido y la estructura psíquica constituida (Ley 26.743, de mayo de 2012).

Como se comprenderá, estas cuestiones no son menores en relación a la vejez. Los atributos, como sabemos, constituyen un dispositivo central para el ejercicio de las instituciones que componen, precisamente, el concepto mismo de “persona” e identidad jurídica. Al tiempo que, estas reformas posibilitan una apertura más cómoda para la incorporación del paradigma de la gerontología actual, positiva y pluralista, legitimada en el principio de la igualdad y la

no discriminación, base de los derechos humanos de este tiempo, sobre los cuales hemos sistematizado nuestra rama, el Derecho de la Vejez. (Dabove y Budassi, 2012: 51)

El enfoque de la vejez en perspectiva, abordaje desde una mirada histórica en Argentina.

Lo siguiente es una cronología histórico-social construida por Paola, Samter y Manes (2011) quienes dividen al abordaje de la vejez en nuestro país en cinco períodos, exponiendo la manera en que el Estado, a través de sus políticas públicas e instituciones, abordaron la cuestión social y puntualmente la vejez, cuáles fueron los avances que dieron lugar a nuevos paradigmas, algunos puntos claves a nivel mundial e hitos fundamentales en materia previsional para las personas mayores, pasando por el paradigma tutelar hegemónico hasta la actualidad.

Primer período (1820-1947): expansión del paradigma “asilar” en la atención de los mayores.

Los primeros intentos del incipiente Estado argentino destinados a intervenir en asuntos sociales fueron a través de la instrumentación de la beneficencia. Con este fin fue creada el 2 de enero de 1823, por decreto del entonces ministro secretario de Gobierno Bernardino Rivadavia, una sociedad de damas denominada Sociedad de Beneficencia, la cual debía perseguir *“la perfección de la moral, el cultivo del espíritu en el bello sexo y la dedicación del mismo a lo que se llama industria, y que resulta de la combinación y ejercicio de aquellas cualidades”* (Tenti Fanfani, 1989 citado en Paola et al 2011).

La sociedad de beneficencia fue, desde sus orígenes, un espacio para que las mujeres provenientes de los estratos más altos de la estructura social porteña realizaran tareas de educación moral. Su fundación se produce en un momento en que desde el naciente Estado se disputan ciertos ámbitos de poder a las corporaciones religiosas, como parte de un proceso más amplio de secularización de la vida social y política que los Estados modernos asumen. Por este motivo la beneficencia no representa un quiebre con el modelo anterior de la caridad cristiana, sino que continúa reproduciendo algunos de sus patrones básicos: *“la filantropía, como valor universal, busca desplazar el concepto cristiano de caridad, al mismo tiempo que*

se le opone, sino que lo engloba dentro de un referente más universal, la moral laica de origen racional y no revelada” (Tenti Fanfani, 1989).

La creación de esta institución significaba la presencia del Estado en lo relacionado a funciones de la acción social. La pobreza no era visualizada en el contexto de desigualdad que el sistema de relaciones político económica producía, sino que se la concebía ligado a dos cuestiones fundamentales: se es pobre por el azar (la enfermedad, la muerte, el accidente, etc.) o por inmoralidad.

Entre las acciones de la Sociedad de Beneficencia se encontraba la gestión de asilos para menores, ancianos y de salud, entonces las primeras acciones dirigidas a los mayores fueron aquellas que tenían por objetivo “esconder el espectáculo de la mendicidad propiciando la reclusión en instituciones creadas para tal fin: los “asilos”. El paradigma asilar surge en Europa en el siglo XIX con el objetivo de vigilar y castigar a quienes deben educarse y corregirse (niños, locos y presos) la arquitectura de los asilos es pabellonal, el modelo de atención empleado se encontraba estrechamente vinculado a la práctica médica legal. Las estrategias para encarar el tema de la vejez vulnerable en este período, estuvieron constituidas casi exclusivamente por acciones de la Sociedad de Beneficencia volcada a la creación de hospicios y diversos tipos de ayuda, dirigida a los viejos por su condición de pobres. Otro ejemplo de ello son las colectividades extranjeras que constituyeron sociedades de socorros mutuos que buscaban dar respuesta a las necesidades de su población, para tal fin fueron creados numerosos albergues y “asilos” por parte de las sociedades filantrópicas de las comunidades israelita, francesa, italiana, española y suiza.

La imagen de la vejez que constituirá la generación de 1880 tendrá una revalorización del anciano, la cuestión social de los mayores en este período aparece circunscripta al viejo mendigo. Tal es así que hacia finales del siglo XIX surgen las primeras leyes jubilatorias que se mantenían en la línea de graciable o semi graciables (otorgados sin aportes previos) que comprendían sólo a determinados grupos de funcionarios y empleados de la Nación. La ley 4.349 en 1904 creó la Caja Civil para los cargos para los trabajadores que desempeñaban cargos permanentes en la administración estatal y cuya remuneraciones figuraban en el presupuesto Anual de Gastos de la Nación: docentes y empleados del Consejo Nacional de Educación, empleados de bancos oficiales y de ferrocarriles argentinos, magistrados judiciales y funcionarios con cargos electivos, los fondos de la caja estaban destinados para el pago de jubilaciones de este sector afiliado. Más tarde se sanciona la ley 10.650 puso en funcionamiento un nuevo régimen jubilatorio para el ámbito privado del sector ferroviario.

En 1934 un hecho fundamental en nuestro país va a constituir un hito en relación a la asistencia, en el primer artículo de un proyecto de ley de asistencia y previsión social se detalla que todo Argentino tiene derecho a ser reconocido gratuitamente por las autoridades públicas en los actos de desamparo ocasionados por abandono en la menor edad, desocupación, enfermedad, invalidez y vejez.

En 1944 se crea la Dirección de Asistencia Social, dependiente de la secretaria de trabajo y previsión, en ese mismo año cambia la forma de nombrar oficialmente las instituciones públicas, dejando de llamarse “asilo” para reemplazarse por “hogar”.

La sociedad de beneficencia fue intervenida en 1947, durante el primer gobierno de Juan Domingo Perón, esta medida está ligada a las deficiencias que tenía esta institución en la manera de dar respuesta a las problemáticas que abordaba.

En este período las primeras acciones para la población mayor que se llevaron adelante en el marco del paradigma asilar para todo aquello considerado desviado tuvieron un fuerte contenido culpabilizante, exigiendo gratitud frente a la asistencia.

Segundo período (1947-1955) la vejez desde la perspectiva de la justicia social

A partir de 1946 se instaura formalmente el primer gobierno peronista, y con él comienza un cambio en las políticas estatales asociado a una forma particular de Estado de Bienestar Social.

En 1948 se crea la Dirección Nacional de Asistencia Social, dependiente de la Secretaría de Trabajo y Previsión. La Sociedad de Beneficencia y otras instituciones pasaron a depender de esta dirección, y para ese año la Fundación de Ayuda Social tenía personería jurídica, y a partir de 1950 comenzó a llamarse Fundación Eva Perón, la misma desarrolló actividades bajo dos modalidades: por una parte continuó brindando ayuda social bajo la forma de atención integral en grandes establecimientos de internación (hospitales regionales, hogares de ancianos, hogares escuela, hogares transitorios, centros turísticos) y por otra parte distribuyó subsidios y bienes materiales de muy diversa índole y en grandes cantidades.

En relación a las personas mayores, la Fundación Eva Perón tiene el mérito de lograr que en nuestro país se constituya en la primera nación en proclamar los derechos de la Ancianidad. En los fundamentos de tal iniciativa se expresa: “El problema de la vejez abandonada dejó de ser una seria preocupación en nuestro país. Por iniciativa de la Fundación de Ayuda Social (...) se proclamaron el 26 de agosto de 1948 los derechos de la ancianidad, contenidos en un decálogo en el que se garantiza a los hombres en la última etapa de su vida, el bienestar a que

tienen derecho por haber dado su esfuerzo en bien de la colectividad. Esta conquista que señala una etapa trascendente en la política social del gobierno, fue incluida en nuestra Constitución, por la asamblea constituyente reformadora, el 11 de marzo de 1949” estos derechos incluían:

- Derecho a la asistencia: todo anciano tiene derecho a su protección integral, por cuenta y cargo de su familia. El Estado debe proveer dicha protección en forma directa o por medio de institutos y fundaciones creadas.
- Derecho al albergue higiénico. “A la vivienda digna, con un mínimo de (...) condiciones hogareñas”.
- Derecho a la alimentación, al vestido, al cuidado de la salud física, al esparcimiento, al trabajo, a la tranquilidad y al respeto.

Otras acciones de la Fundación dirigida a los adultos mayores fueron:

- Gestión para la sanción de una ley de pensión a la ancianidad.
- Construcción de cinco hogares de ancianos.

Según los preceptos de la Fundación, los antiguos hogares de ancianos, dependientes de la sociedad de Beneficencia, no proporcionaban a sus residentes nada que los hiciera sentir parte de la sociedad. En cambio, los ancianos que se ubicaban en los nuevos hogares, podían trabajar, el trabajo era optativo y remunerado. *“los asistentes sociales también participaban en ese proceso a través de charlas y entrevistas de orientación”* (Carballeda, 1995:63)

Los autores señalan algunas contradicciones en este período, por una parte el discurso peronista produce otro cambio respecto del período anterior donde las acciones asistenciales se orientan a concretar un derecho ya no una obligación de los miembros de la alta sociedad, y por otro lado se propició un cambio en la enfoque de la ancianidad, sin embargo continuó ligada a al trabajo con ellos por su condición de pobre y por sus desajustes individuales.

En 1951 es fundada la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriátrica, con el fin de difundir conocimientos y promover la formación de sociedades similares para propiciar el desarrollo gerontológico.

En 1955 un golpe de estado derroca al presidente Perón, la autodenominada “Revolución Libertadora” crea el Instituto Nacional de Acción Social con los bienes y el personal de la Fundación, haciendo efectiva su finalización mediante el Decreto- Ley 20.564 de 1956.

En este período se lograron ciertos avances, sobre todo en los sectores más postergados, y mas aún en la inclusión de los mayores en la formulación de las políticas públicas,

reconociendo sus necesidades y también sus derechos, las acciones libradas por la Fundación Eva Perón implicaron un salto cualitativo en relación a las acciones desarrolladas en el período anterior y, a su vez, plantearon lineamientos de avanzada, que no van a retomarse hasta muchos años después.

Tercer Período (1955-1970): ideas desarrollistas y tecnificación de la atención a los mayores.

En el año 1955 se estructuró el Servicio Nacional del Anciano, dependiendo durante años de la Asistencia Pública. La creación de este servicio respondía a la tecnificación de la respuesta a la problemáticas de la pobreza. Después de 1966 se oficializa en nuestro país una tendencia que ya había impuesto Naciones Unidas desde 1950, denominada “Desarrollo de la Comunidad” en concordancia con esta línea se crea el Ministerio de Bienestar Social y, dependiente de éste, la Secretaría de Estado de Promoción y Asistencia a la Comunidad, durante la década del 60 se produce un advenimiento de gobiernos desarrollistas en varios países de América Latina. En el campo de la intervención social, el desarrollo de comunidades constituye un nuevo saber que reemplazará, en nuestro país, el enfoque psicológico individual con el que intervenían los trabajadores sociales en ese momento.

Respecto a la previsión, el proceso de expansión que comenzó en 1944, se completó recién a fines de la década de 1960 con dos nuevas leyes: la Ley 18.038 de 1969 sobre la jubilación para trabajadores autónomos, que permitió la afiliación voluntaria de personas que no realizaban actividad lucrativa alguna, y la Ley 18.916 en 1970, que incluyó a las amas de casa entre las personas que podían afiliarse voluntariamente al régimen de trabajadores autónomos. Estas medidas tuvieron como objetivo que la seguridad social alcance a la mayor cantidad de personas, “independientemente de la posición que se ocupe o de la función que se cumple en la sociedad”.

El 1 de enero de 1969, comienzan a regir dos leyes fundamentales para la previsión social de la Argentina, la Ley 18.037 que determina un único régimen para los trabajadores en relación de dependencia del sector privado y la Ley 18.038 que determina un único régimen para los trabajadores autónomos, ambas leyes rigieron durante 26 años, hasta el 14 de julio de 1994, fecha en que ambas normas quedaron derogadas por la Ley 24.241, que instituyó un nuevo sistema previsional, ahora Sistema Nacional de Previsión Social (SNPS) el cual comprendía casi al 90% de la población económicamente activa, aportar al SNPS era obligatorio para todo aquel que llevara a cabo una actividad laboral remunerada o ejerciera en forma autónoma una

actividad lucrativa y se otorgaban las siguientes pensiones: jubilación ordinaria, jubilación por edad avanzada, jubilación por invalidez, pensión por fallecimiento. El sistema Nacional de Previsión Social era administrada exclusivamente por el Estado.

Si bien en este período las acciones del Estado dirigida a la población adulta mayor fueron más acotadas que en el período anterior, vinculándose casi exclusivamente a la expansión de la previsión social, comenzaban a avizorarse algunos cambios. A nivel internacional comenzaron a surgir algunos planteos incipientes que en la década del 70 tendrían expresión concreta con propuestas de cambio para la atención de los mayores.

Cuarto período (1971-2000): la “nueva gerontología”

En la década del ‘70 se produce una ruptura en los estereotipos sociales sobre los mayores. Los aportes de Berenice Neugarten fueron clave en este sentido, ya que le brindaba valor a la historia personal de cada individuo en su propio proceso de envejecimiento: *“No solamente hemos querido demostrar que no existe un patrón único según el cual las personas envejecen, sino también que las personas envejecen de una forma consistente con sus biografías anteriores”*. Para la autora *“los factores biológicos y sociales se encuentran en interacción para dar lugar a diferencias claras entre los patrones de envejecimiento de los grupos en momentos sucesivos de la historia, de los sexos, los grupos raciales y étnicos, urbanos rurales y sobre todo de los grupos con distintos niveles socioeconómicos”*. De esta manera, comienza a adquirir mayor relevancia el contexto en el cual la persona envejece *“si existiese un entorno social de ayuda, las personas mayores, al igual que las más jóvenes elegirían la combinación de actividades que les ofrezca una mayor participación del ego y esté más en consonancia con sus valores y conceptos de si mismos establecidos en el tiempo”*. (Neugarten en Iacub, 2001: 33).

La institucionalización de los mayores deja de ser la única alternativa válida, y se considera que el cuidado a largo plazo conlleva una amplia gama de servicios tales como: servicios de nutrición, consejo de las familias, visitantes amables, enfermeras, servicios de limpieza, centros para mayores, centros de asistencia de día, hospitales, residencias y geriátricos y grupos de autoayuda para las personas mayores.

En febrero de 1970 por intermedio de un Decreto Ley 18.610 divulgado como “Ley de Obras Sociales”, regula las obras sociales y determina una significativa transferencias de fondo hacia las organizaciones sindicales. En los fundamentos de dicha medida, la dictadura militar de mediados de la década del 60, argumenta que lo que se propone es dar cobertura a los

sectores que aún “no se encuentran amparados por ninguna obra social”. En octubre de 1970 se promulgó el Decreto 4.710 reglamentando el Decreto Ley 18.610. A su vez, por medio del Decreto -Ley 19.032 del 13 de mayo de 1971 crea, bajo la inspiración del entonces ministro de Bienestar Social, capitán de fragata (RE) Francisco Manrique, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP). A partir de esa creación se instala en nuestro país el Programa de Atención Médica Integral (PAMI). La creación del INSSJP-PAMI se puede leer como el intento político de instrumentar servicios para los mayores y centralmente constituyó una respuesta posible a las necesidades insatisfechas de salud de la creciente población adulta mayor en Argentina. Cabe recordar que hasta ese momento no existía una atención especializada para la tercera edad. La institución tuvo un papel protagónico en la transformación de los aspectos importantes de la vida cotidiana de los Adultos Mayores.

La idea de brindar prestaciones socio-sanitarias para mayores surgió en el INSSJP-PAMI con el Programa Médico-Social para el 3° Nivel de Atención en 1974. La misma se llevó a cabo en los primeros años de vida del programa mediante un dispositivo propio por medio de cargos rentados por la organización, en donde se contó con profesionales y personal técnico calificado afectado a la atención directa de los beneficiarios.

Con relación a los otros servicios existentes de carácter estatal, el Servicio Nacional del Anciano que dependió hasta 1973 de la Dirección de Asistencia Social, dentro de la secretaría de Promoción y Asistencia Social, pasó a depender de la Secretaría de Desarrollo Humano y familia. Esa transferencia implicó un cambio en la orientación y el abordaje de la temática.

Hacia fines de la 1980 surge La nueva gerontología, esta corriente propuso la planificación racional del cuidado de la salud para los ancianos a partir de algunos fundamentos básicos y específicos (Butler, 1988). Una de las propuestas era abandonar la mera descripción fenoménica, para comenzar la comprensión de los mecanismos subyacentes de la senescencia. Esto significa incluir los patrones de relación, el transcurrir psicológico y las características socioculturales de las distintas etapas de la vida. Otro aspecto que la nueva gerontología tiene en cuenta es la necesidad de una intervención psico-social. Numerosos estudios demostraron la importancia de enfoques interdisciplinarios para comprender la interrelación de sucesos fisiológicos, psicológicos y ambientales que afectan el bienestar integral de los mayores. Las propuestas de la nueva gerontología implicaron una amplia transformación de los servicios sociales y de salud, resolviendo en la discriminación entre uno y otro tipo de servicio en la integración de ambos, lo que hasta el presente se verificó con dificultades en la mayor parte

de los países. Al mismo tiempo toma en cuenta a los servicios de salud y no a los médicos, pues estos últimos constituyen sólo una parte del concepto mucho más amplio de salud.

En el año 1982, se realizó la primera Asamblea Mundial del Envejecimiento de Viena, y entre sus recomendaciones se destacaban: la importancia de desarrollar políticas de tipo preventivo, además de mejorar la atención sanitaria de los mayores (abarcando los factores físicos, mentales sociales y ambientales); la sugerencia de generar estrategias para evitar “colocar a los ancianos en instituciones”; la necesidad de promover el tratamiento ambulatorio de las enfermedades mentales y otras medidas encaminadas a prevenir el aislamiento social; intensificar los esfuerzos para desarrollar la asistencia a domicilio para que las personas de edad puedan permanecer en sus propias comunidades y vivir en la forma más independiente posible durante el mayor tiempo posible; establecer servicios sociales en apoyo a toda la familia cuando existan personas de edad en el hogar, hacer todo lo posible para asegurar que los mayores institucionalizados gocen de una calidad de vida acorde a las condiciones de su comunidad y del pleno respeto a su dignidad y la importancia de considerar la educación como derecho humano básico que debe proporcionarse sin discriminación contra las personas de edad.

En el mes de octubre de 1993 se sanciona la Ley 24.241 que creaba, con vigencia a partir del 14 de julio de 1994, el llamado Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP) que incluía dos regímenes: Capitalización individual administrado por Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJP) y de Reparto administrado por el Estado a través de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES). Al comenzar a regir este nuevo sistema los trabajadores contaron con un plazo para optar entre estos dos regímenes. En este cambio de esquema también se introdujeron tres modificaciones importantes para los jubilados, la primera relacionada con la edad jubilatorio, se aumentaron 5 años más para cada sexo, 60 años para las mujeres y 65 para los varones. La segunda fue el modo de cómputo, y la tercera fue la elevación de los años de aporte requeridos para el retiro, de 20 a 30 años. Con el correr del tiempo, el crecimiento de la informalidad laboral, el aporte de los trabajadores fue volcado a las AFJP, por lo cual el Estado se vio obligado a buscar financiamiento adicional para suplir las pérdidas. En definitiva con el nuevo sistema se agravaron los problemas de solvencia al tiempo que aumentaba la población adulta mayor sin cobertura alguna. Los ingresos provenientes de la jubilaciones se habían congelado y los reclamos por aumentos eran constantes.

En 1992, el INSSJP lanzó el Programa Probienestar, por el que se otorgaba un subsidio para que los centros de jubilados y pensionados brinden un servicio de comedor a la población mayor en situación de riesgo social afiliada al instituto. Este subsidio consistía en un monto per cápita y eventualmente otro para mejoras del comedor y área de preparación de alimentos. En principio, las comisiones directivas de los Centros de Jubilados y Pensionados recibían el subsidio y debían realizar las compras, preparar y servir la comida.

Respecto de este período se puede decir lo siguiente, si bien los avances en el estudio del envejecimiento a nivel mundial y las definiciones planteadas por organismos internacionales resultaron en importantísimos aportes al conocimiento y obtención de derechos para los mayores, en nuestro país, contrastaron con la situación concreta de los viejos, con una gran cantidad de población sin acceso a la jubilación debido a su imposibilidad de realizar aportes previsionales y en un contexto social en el que las condiciones de vida se deterioraba progresivamente.

Quinto período (2001- hasta la actualidad): ¿nos encontramos bajo la influencia del desarrollo de la posgerontología?

El quinto período comienza a estructurarse luego de la crisis de 2001, y se relaciona con los cuestionamientos que se efectúan acerca de la realidad de los mayores. La crisis del sistema previsional y del INSSJP-PAMI en su conjunto y el planteo de comenzar a pensar conjuntamente con la población adulta mayor en la necesidad de instaurar un paradigma de derechos de los adultos mayores.

En el plano internacional, la Asamblea General de Naciones Unidas decidió en su 54° sesión, convocar una Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en 2002, con ocasión del vigésimo aniversario de la celebración de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento realizada en Viena. El objetivo de la convocatoria era realizar un examen general de los resultados de la primera y aprobar un plan de acción revisado y una estrategia a largo plazo sobre el envejecimiento en el contexto de una sociedad para todas las edades, en que se prevean revisiones periódicas. El Plan de Acción se configura como un instrumento para orientar las políticas hacia aquellos elementos claves y prioritarios en relación con el envejecimiento. Se centra en tres recomendaciones que servirán de base en cuanto a las medidas a tomar:

- Relación entre las personas mayores y el desarrollo

- Participación activa en su entorno
- Oportunidades y mejora del empleo
- Acceso a la educación y al conocimientos
- Urbanización y desarrollo rural y migración
- Relaciones intergeneracionales
- Envejecimiento y pobreza
- Fomento de la salud y el bienestar durante toda la vida
 - Salud y bienestar durante toda la vida
 - Acceso universal a los servicios sanitarios
 - Repercusiones del VIH/sida sobre las personas mayores
 - Atención multidisciplinar a la salud mental
 - Discapacidad
- Creación de entornos propicios y favorables
 - Promoción de la independencia y vida activa
 - Mejora de la accesibilidad ambiental y de las vivienda
 - Prevención y erradicación de los abusos, malos tratos y violencia
 - Promoción de una imagen positiva de las personas mayores

En los años posteriores continuaron realizándose reuniones regionales, a fin de continuar el seguimiento del Plan de acción de Madrid. La Comisión Económica para América Latina (CEPAL) será la responsable de concretar el seguimiento de las recomendaciones de la Asamblea de Madrid. La Primera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento se realizó en Santiago de Chile en noviembre de 2003 y resultó en el informe sobre la aplicación de la Estrategia de Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.

En Argentina, en el período posterior a la crisis del 2001 ocurrieron importantes cambios políticos, que propiciaron el debate en torno a posibles modificaciones del sistema previsional y de los programas públicos destinados a los Adultos Mayores, es recién en el año 2004 que el gobierno nacional tomó una serie de medidas acompañadas por un conjunto de reformas sobre el sistema previsional vigente, tendientes a modificar la situación de muchos mayores que, hasta el momento, se encontraban por fuera del sistema de seguridad social:

- La Ley 25.994 promulgada en diciembre de 2004 establece la prestación de jubilación anticipada. La misma estipula que aquellos varones que hayan cumplido sesenta (60)

años de edad y las mujeres cincuenta y cinco (55) años podrán percibir el 50% de los haberes jubilatorios al que tendrán derecho al cumplir la edad requerida según lo establecido en la Ley 24.241. En cuanto la situación al 30 de noviembre de 2004. A su vez en tanto a los servicios deberán acreditar 30 años con aportes computables en uno o más regímenes jubilatorios comprendidos en el régimen de reciprocidad.

- El Decreto N° 1.454 de diciembre de 2005 está destinado a las personas que, teniendo la edad para jubilarse, les faltan años de aporte. Incluso permitió que las viudas o viudos de los afiliados que no hubieren completado los aportes pudieran, a través de este sistema, acceder a la pensión por fallecimiento. También se permitió incluirse a quines nunca habían aportado al sistema previsional. Este beneficio se llamó “*jubilación para las amas de casa*”, por la importante cantidad de mujeres que se encontraban en esta situación. “*Esta medida beneficio a 1,5 millón de personas, magnitud que elevaría la cobertura previsional (proporción de adultos mayores de 65 años con beneficio del sistema previsional) a más del 80% en 2007, superando holgadamente los niveles históricos (luego de descender al 70% en la década de los noventa) alcanzando el máximo en toda Latinoamérica*” (Centrángolo, Grushka, 2008:20)
- La ley 13.478, que fue promulgada el 29 de septiembre de 1948, y que regula las pensiones asistenciales para adultos mayores (denominadas “A la vejez”, un beneficio orientado a las personas de 70 años y más) tuvo modificaciones en su reglamentación. A través del Decreto 582/2003, se adecuó la reglamentación para el otorgamiento de pensiones a la vejez, (establecida por el Decreto N° 432 del 15 de mayo de 1997) de modo que se universalizan las pensiones asistenciales para adultos mayores. A partir de esta modificación, el acceso de muchos mayores a una pensión tuvo un crecimiento significativo. Cabe destacar que durante la década anterior el acceso a este beneficio estuvo prácticamente congelado, dado que para otorgar un nuevo beneficio debía generarse una baja en el padrón a los efectos de liberar los correspondientes recursos.
- La Ley 26.222 previó el traspaso automático (salvo expresa mención del afiliado a quedarse en el régimen de capitalización) de un millón de afiliados a 10 años de jubilarse y con saldos en sus cuentas de capitalización individual que nos les permitieran acceder al haber mínimo. Esta reforma permitió al gobierno nacional un crecimiento del régimen de reparto, que pasó a convertirse en la principal fuente de financiamiento del compromiso asumido con los nuevos jubilados.

- En el sentido de dar continuidad a las modificaciones del sistema previsional, a partir del 9 de diciembre de 2008, entró en vigencia la Ley 26.425 que crea el Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA) y elimina el régimen de capitalización, en el que fue absorbido y sustituido por el régimen de reparto.
- Las políticas de tipo asistencial para los mayores en este período a nivel nacional, estuvieron centralizados en la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (Dinapam) dependiente de la Secretaría de Niñez Adolescencia y Familia (Senaf), del Ministerio de Desarrollo Social. Entre las acciones más importantes que desarrollo la Dinapam, encontramos: el Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios, la creación del Consejo Federal de Adultos Mayores, la creación de la carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional. En relación a las residencias, a partir del año 2003 hubo una reconfiguración del abordaje de la adultez mayor, bajo el paradigma de derechos, con una mirada interdisciplinaria.⁴

En este recorrido histórico probablemente quedaron excluidos otros aspectos relacionados a la vejez para mencionar, sin embargo, considero la importancia de apreciar cómo ha sido abordada la cuestión de la adultez mayor en diferentes períodos, las maneras del Estado de trabajar sobre la cuestión social, la omnidireccional de la asistencia, como hemos ido avanzando en materia legislativas y el retroceso ocurrido en la década de 1990 en nuestro país para nuestros mayores.

La vejez desde la Gerontología

Como hemos visto no existe un único concepto de vejez, si diversas maneras de estudiar y abordar el campo. Algo similar sucede con la gerontología, la misma surge en la segunda mitad del Siglo XX en Estados Unidos, y es en 1951 que se funda la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatria en nuestro país (Paola, 2011). Si bien algo se ha dicho de esta disciplina en el recorrido histórico por nuestro país, muchos han sido los avances y los cambios en el campo de la vejez a considerar, por lo tanto nos queda definir qué es la gerontología y la geriatria y cuales son las diferencia entre ambas. Es importante poder remarcar esto, ya que significa trabajar sobre la vejez desde perspectivas diferentes (que no significan opuestas) “Mientras que la Geriatria es la rama de la ciencia médica que se ocupa de los aspectos clínicos, terapéuticos y preventivos relacionados con el proceso salud-

⁴ Este ha sido un resumen de los períodos históricos que trabajan los autores, para ampliar mas el tema consultar el libro de PAOLA, J; SAMTER, N; MANES, R. (2011) Trabajo social en el campo gerontológico: aporte a los ejes de un debate. Bs as. Espacio.

enfermedad de las personas mayores, la Gerontología estudia la vejez y el proceso de envejecimiento desde el punto de vista biológico, psicológico y social. Es decir, que los desarrollos científicos, tecnológicos, biomédicos, educativos y sociales han contribuido a que las personas vivamos más tiempo” (Roqué y Fassio, 2012).

Este paradigma, el de la gerontología, se nutre de otras disciplinas para desplegar sus conocimientos, tanto de las ciencias biológicas, médicas y las ciencias sociales, por tanto entiende a la vejez y el proceso de envejecimiento de modo integral, Roqué y Fassio agregan que: “la gerontología reconoce la vejez y el envejecimiento como un fenómeno en el que confluyen condiciones biológicas, culturales, sociales y psicológicas, por lo que es necesario un abordaje interdisciplinario para dar cuenta de los desafíos que se presentan. La geriatría es la especialidad médica que aborda el proceso salud-enfermedad de las personas mayores. Es una de las disciplinas que aporta a la gerontología, enfatizando los aspectos biológicos de la salud y la enfermedad” (Roqué y Fassio, 2012: 12).

Por otra parte al respecto de este paradigma, Sánchez Salgado sostiene lo siguiente en su trabajo titulado Gerontología Social, “El creciente interés en entender el proceso de envejecimiento ha motivado la creación del campo interdisciplinario de la gerontología. Ésta se define como el estudio científico de los asuntos biológicos, psicológicos y sociales de la vejez. El biólogo, Elie Metchnikoff, acuñó la palabra gerontología en 1903 de la palabra griega *geront* que significa viejo y *logos* que significa estudio (Harris, 1998 citado en Sánchez Salgado, 2000). La gerontología es la disciplina que estudia sistemáticamente la vejez, el envejecimiento y las personas viejas desde dos puntos de vista. Primero: cómo la vejez afecta al individuo. Segundo: cómo la población anciana cambia a la sociedad. Es una ciencia que nace para la década de 1940 pero no obtuvo reconocimiento académico hasta los años de 1970”. (Sánchez Salgado, 2000: 32)

En relación al envejecimiento, creo importante poder comprender desde esta óptica, de qué hablamos cuando hablamos de proceso de envejecimiento, desde qué lugar se aborda en la gerontología. Sánchez Salgado sostiene que: El envejecimiento es un fenómeno natural que se refiere a los cambios que ocurren a través del ciclo de la vida y que resultan en diferencias entre las generaciones jóvenes y las viejas. El mismo se define como un proceso natural, gradual, de cambios y transformaciones a nivel biológico, psicológico y social, que concurren a través del tiempo. Una perspectiva cronológica es la definición de la vejez a base de los años vividos por una persona desde el nacimiento. Por ejemplo, una persona de 75 años es cronológicamente mas vieja que una de 45 años de edad, la edad cronológica no

necesariamente está relacionada a la condición de salud de la persona, a sus habilidades o posición que ocupa en la sociedad. El envejecimiento biológico se refiere a los cambios físicos que reducen la eficiencia del sistema de órganos del cuerpo, tales como pulmones, corazón o sistema circulatorio. La causa principal del envejecimiento biológico es la declinación en la duplicación de células según el organismo envejece cronológicamente. Otro factor es la pérdida de cierto tipo de células que no se reproducen. (Sánchez Salgado, 2000: 34)

La dimensión biofisiológica del envejecimiento tiene que ver con los distintivos siguientes: cambios en la apariencia física, declinación gradual del vigor y pérdida de la habilidad física para resistir enfermedades o condiciones a la que se enfrenta eventualmente la persona por exposición a condiciones ambientales. Los biólogos se refieren a este proceso como senectud o senescencia (envejecimiento biológico normal). (Sánchez Salgado, 2000: 34)

Como se mencionaba más arriba en relación a los aspectos que aborda la gerontología, nos encontramos también con los aspectos psicológicos y sociales a contemplar en el proceso de envejecimiento, y la autora lo trabaja de la siguiente manera: El envejecimiento psicológico trata los cambios que ocurren en los procesos sensoriales y perceptuales, destrezas motoras, funcionamiento mental (ejemplo: memoria, aprendizaje e inteligencia), la personalidad, los impulsos, emociones y las motivaciones. Y aclara también que, la edad cronológica, fisiológica y psicológica raramente coinciden y esto añade una dimensión que acentúa las diferencias entre individuos en cuanto al fenómeno de envejecimiento. En esta línea la autora añade otro aspecto a considerar y es: el envejecimiento social, se refiere a los hábitos sociales, papeles cambiantes y las relaciones en el ámbito social- con familiares y amigos, relaciones del trabajo y dentro de las organizaciones tales como religiosas, recreativas y grupos políticos. Según las personas envejecen cronológica, biológica y psicológicamente, sus funciones y relaciones sociales también se alteran. Usualmente la persona experimenta una reducción de sus interacciones sociales importantes. (Sánchez Salgado, 2000: 36)

La gerontología como disciplina amplia y contenedora de otras profesiones se encuentra en constante autocrítica para el crecimiento y revisión, en sintonía con las profesiones que la nutren, en donde el sujeto en cuestión es dinámico y cambiante al igual que la cultura que lo contiene. Pinazo y Sánchez sostienen que: mientras que la gerontología más tradicional defendía una ortodoxia científica positivista basada en una consideración problemática (eminentemente negativa) del envejecimiento, la versión crítica de esta disciplina propone una consideración diversa y activa de las personas mayores, cuya acción se enmarca en un

contexto sociopolítico a tener en cuenta, en el que pueden llegar a desarrollar un enorme potencial individual y social. (Pinazo y Sánchez, 2005: 8)

“(…) la gerontología trata de abrirse camino como disciplina, a pesar de la fuerza con la que su objeto de estudio se resiste a dejarse controlar. No podemos olvidar que en este intento la gerontología no tiene parangón: no existe otra disciplina que pretenda ocuparse del cien por cien (bueno, menos el espacio médico reservado a la Geriátrica) de los *problemas* de un grupo de edad, como pudieran ser los niños, los jóvenes o los adultos. Esta peculiaridad se explica en parte por el trabajo de *problematización* del envejecimiento y de la población anciana llevado a cabo precisamente por los *padres* de la Gerontología. Está claro que no todo lo real se convierte en objeto/problema de estudio en torno al cual hacer surgir una disciplina; hace falta una labor de construcción de la misma: para que un “problema” adopte la forma de un problema social no basta con que encuentre agentes socialmente reconocidos como competentes para examinar la naturaleza del problema y proponer soluciones aceptables: hay que imponerlo de alguna manera en la escena de los debates públicos (Lenoir, 1993. P. 84 citado en Pinazo y Sánchez, 2005). Y a su vez, suma a la discusión, desde el postulado de una nueva gerontología como propuesta a construir lo siguiente: para ser capaces de vencer lo estereotipos que condicionan el envejecimiento saludable debemos plantearnos nuevos retos para devolver un “rol activo” a las personas mayores, ya que, desde los conceptos profesionales y de la sociedad les hemos “excluido” y “condenado” a ser personas que tienen el rol de no tener un rol social activo en la sociedad. “no me gusta que me hablen de que debemos hacer políticas de inclusión para las personas mayores, nosotros no nos hemos excluido nunca, nos excluye la sociedad” decía Mercè Mas (presidenta de la Asociación Multidisciplinar de Gerontología). Para abordar realmente el envejecimiento activo y saludable en la sociedad actual, debemos potenciar un cambio cultural también en las profesiones del sector. Este cambio cultural se fundamenta en el planteamiento de retos que nos ayuden a definir nuevas perspectivas para el ámbito de las personas mayores.” (Pinazo y Sánchez, 2005: 347)

Otra investigación que aporta a este trabajo es el de Marcelo Morales Piña que sostiene que la gerontología “se define como el estudio científico de los asuntos biológicos, psicológicos y sociales de la vejez. La gerontología es de carácter multidisciplinario aunque en sus primeras etapas estuvo dominada por médicos y biólogos. En una segunda etapa se incorporaron los sociólogos, psicólogos, economistas y demógrafos. Actualmente incluye profesionales de campos diversos, tales como: biología, medicina, enfermería, odontología, psicología,

sociología, economía, ciencias políticas y trabajo social.” En el marco de esta amplitud y confluencia de otras profesiones que involucra la gerontología, el autor reconoce que “es un campo en búsqueda de una teoría” (Piña, 2010: 72) también admite el incremento de investigaciones en la sociología de la vejez. Entonces la Gerontología Social analiza el proceso de envejecimiento y la etapa de la vejez, considerando dimensiones tales como: biológica, psicológica, económica, política, cultural, educativa y social. A partir de un enfoque pluridisciplinario centra su interés en la perspectiva sociocultural, siendo su propósito desarrollar investigaciones e intervenciones sociales basadas en enfoques epistemológicos, teóricos y metodológicos. (Piña, 2010)

Para Morales Piña el objetivo principal de la gerontología consiste en el análisis y comprensión del proceso de envejecimiento y de la práctica profesional, que permita mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, además retoma de Moragas (2000) seis valores que deberían guiar el accionar o al menos facilitar la toma de decisiones, para quienes trabajan en el campo. Son los siguientes:

- Individualidad: Cada sujeto envejece de forma única.
- Independencia: Hay que facilitar al máximo la autonomía y libertad de cada persona, para que pueda tomar sus propias decisiones.
- Integración: El envejecimiento no debe segregar al individuo de su medio ambiente material y social habitual.
- Ingresos: El anciano debe tener recursos materiales suficientes para resolver por sí mismo sus necesidades básicas.
- Interdisciplinariedad: En el envejecimiento intervienen muchos factores por lo que las soluciones idóneas requieren la intervención de varias disciplinas y de distintos profesionales.
- Innovación: Los retos del envejecimiento son únicos en la historia de la humanidad y requieren soluciones innovadoras, no sirviendo los esquemas asistenciales del pasado. Los objetivos y valores de la Gerontología Social, actúan como referentes para la investigación e intervención social de los diversos profesionales interesados en esta temática.

La gerontología es un campo amplio con ciertos parámetros y premisas, en este caso lo que promueve la Gerontología Comunitaria es la participación de las personas mayores de manera integral como sujeto de derecho. Para poder comprender cuál es la propuesta, Roqué y Fassio ofrecen la siguiente definición: “Lo comunitario se relaciona con la participación de las

personas en su barrio, en su comunidad, en el medio local. Las personas se organizan en asociaciones voluntarias (Sirvent, 2004:137) y según sus funciones y objetivos pueden ser: a) creadas para resolver problemas de infraestructura y servicios sociales y b) creadas para satisfacer intereses subjetivos de sus miembros en relación a la cultura, el deporte o la recreación. Sirvent afirma que estos espacios permiten la participación de los sectores populares en las decisiones que afectan su vida cotidiana, sin dejar de reconocer que, en muchos casos, reproducen y transmiten modelos autoritarios, jerárquicos y represivos.

Una de las claves para interpretar y comprender la participación comunitaria pasa por indagar el verdadero poder que tienen los actores para modificar la realidad. La participación real implica la capacidad de las organizaciones/personas para modificar las estructuras de poder, es decir, democratizar la toma de decisiones (Sirvent, 2004 citado en Fassio y Roqué, 2012) en la medida en que presupone la articulación de intereses sociales desde una perspectiva colectiva más que individual.

El desarrollo del campo social de la gerontología está especialmente dedicado al impacto de las condiciones sociales, culturales, económicas, familiares y ambientales del envejecimiento y la vejez. Por ello resulta fundamental la participación activa de la comunidad para mejorar estas condiciones. De esta forma, el campo de la gerontología comunitaria está constituido por los temas del sujeto y su entorno, su desarrollo social, su integración, los problemas sociales y políticos que allí se desarrollen, los modelos de inserción socioeconómica y la salud entendida desde un marco biopsicosocial.”(Fassio y Roqué, 2012: 16)

Carmen Sánchez Salgado en el capítulo VI de su libro “Gerontología social” trabaja sobre las modalidades de intervención gerontológica en tres niveles de intervención: la persona, la familia y la comunidad; es precisamente en este último donde vamos a concentrar la atención, el nivel de intervención comunitaria.

“En el nivel comunitario la intervención debe ir dirigida hacia dos asuntos importantes: primero a una educación que logre cambiar las actitudes sociales hacia la etapa de la vejez y por consiguiente la percepción desfavorable de la población anciana. Segundo influir en la elaboración de la política pública en beneficio de este grupo poblacional. La teoría de la reconstrucción social propone un enfoque de intervención dirigido a la comunidad. Esta teoría formula, para ayuda a combatir el derrumbamiento o crisis durante la vejez, las recomendaciones siguientes:

1. Definir la adecuación personal en el desempeño de funciones no relacionadas con la producción económica, poniendo más énfasis en la sabiduría, experiencia, creatividad, y participación en actividades voluntaria.
2. Asegurar a la persona de mayor edad un cuidado de salud adecuado, vivienda y seguridad social, independientemente de su habilidad para adaptarse a los cambios a que se enfrenta.
3. Propiciar que la persona de mayor edad logre tener mayor control en la toma de decisiones que afecten su vida. La estima propia puede equipararse con la habilidad de mantener control y involucrarse en acciones que afirmen la autodeterminación.

En resumen, la teoría de la reconstrucción social suple una orientación para el cambio planificado a nivel comunitario en beneficio del adulto mayor, ésta incluye el buscar maneras para reducir la importancia del trabajo y promover actividades alternas para incrementar la estima propia, patrocinar la responsabilidad social respecto a los servicios sociales para esta población, y capacitar a la persona anciana para tener más control de sus vidas.

La intervención comunitaria debe ir dirigida a influir en la política social. Las políticas sociales y las prácticas sociales son dos mecanismos mediante los cuales la sociedad puede desarrollar un sistema de seguridad social para garantizar condiciones existenciales óptimas para todos los ciudadanos.” (Sánchez Salgado, 2000: 223)

Capítulo II: Las organizaciones de la sociedad civil e instituciones dirigidas a las personas mayores

Historizando el surgimiento del tercer sector

Para introducirnos al tema de las organizaciones de la sociedad civil, este es un breve recorrido de la historia de nuestro país y los tipos de organizaciones que fueron articulando diversas acciones para el bien común de la sociedad. Insisto en contextualizar históricamente el surgimiento y las diversas formas que fueron asumiendo estas instituciones, ya que expresa una necesidad, una reivindicación, un problema a colocar en agenda en una realidad dinámica y cambiante. Se define qué son las Organizaciones de la Sociedad civil, el sector no lucrativo o tercer sector, que función cumplen en la sociedad, y en particular el surgimiento, función, rol etc; de los centros de jubilados y pensionados.

Para tal fin, el trabajo de Roitter y Gonzales Bombal refiere: “Dadas las características de la colonización española en todos sus territorios de América, llevada a cabo “con la espada y con la Cruz”, un primer dato de incuestionable importancia es la presencia de la Iglesia Católica. Esta presencia no sólo se expresó en la existencia de organizaciones de variado tipo, sino también, y de modo más general y perdurable en el tiempo, en la influencia de la “caridad cristiana” como modelo de acción bajo el cual las iniciativas de bien común se llevaron a cabo.” (Roitter y Gonzales, 2000: 32)

Una serie de instituciones vinculadas directamente a la Iglesia católica fueron desplegando diversas actividades asistenciales como capellanías, cofradías y hermandades, las mismas dieron lugar a las primeras acciones privadas dirigidas al bien común. Roitter y Gonzales Bombal realizan un recorrido por estas instituciones (de la época colonial) arriba nombradas, describiendo algunas de sus acciones, como por ejemplo las capellanías, éstas eran donaciones de dinero o bienes que se otorgaban a una iglesia, congregación u hospital eclesiástico, a cambio de que la misma celebrara un cierto número de misas que sugiriera el donante, en cambio las cofradías eran reuniones de fieles que auxiliaban al clero en el sostenimiento del culto, una de ellas era el cuidado del cementerio parroquial por ejemplo. Las hermandades estaban regidas por la igualdad y el mutuo auxilio, generalmente estaba ligado a la provisión de socorros o entierros. Cofradías, hermandades y capellanías se encontraban sujeta a la aprobación de la autoridad eclesiástica correspondiente. (Roitter, Gonzales Bombal, 2000)

Además de estas tres, en este período histórico fueron creadas las primeras fundaciones, la mayoría por congregaciones religiosas vinculadas a la educación. La Universidad Real y Pontificia de Córdoba del Tucumán, fundada por los jesuitas en 1614 es considerada la primera fundación argentina (Cocca, 1981). Todas estas instituciones creadas en torno a la Iglesia Católica suponían la existencia de acciones y donaciones realizadas por ciudadanos privados sostiene Roitter y Gonzales Bombal

El panorama comienza a cambiar hacia el siglo XIX, a partir de la declaración de la independencia de la corona española hubo dos grandes transformaciones que moldearon otras direcciones para las organizaciones voluntarias, Por un lado para 1953 después de largos períodos de luchas internas e incertidumbre se sanciona la Constitución Nacional y por otro lado el incipiente gobierno comenzó a recortar incumbencias y atribuciones a la Iglesia Católica, fueron quitados de su control organizaciones asistenciales, orfanatos, asilos y escuelas.

Varios autores que se han abocado al estudio del tercer sector en nuestro país, coinciden en remarcar el surgimiento de una importante institución filantrópica, que vino a ordenar las convulsiones de ese período de independencia, para 1823 se crea La Sociedad de Beneficencia, la misma siguió haciéndose cargo de la asistencia en forma privada pero con fondos públicos. Al respecto, según Thompson la tarea desplegada por la SB en el campo educativo, principalmente orientada hacia las mujeres, lleva a argumentar que dado que el Estado subsidiaba a una organización privada filantrópica para actuar en el campo educativo, puede considerarse como una "gradual intervención del gobierno en el área de educación y bienestar femenino". Su conclusión es que la importancia asignada a la mujer con la creación de la Sociedad de Beneficencia es doble: "1) por un lado, se le atribuye participación social, otorgándole un rol y una función específica: la administración y organización de la caridad pública, designándola para manejar los asuntos de la Sociedad; 2) por otro, se la hace depositaria de la grandeza de la nación, procurando su crecimiento espiritual a través de la educación". (Thompson, 1994: 18)

La idea es realizar una referencia breve y concreta de la coyuntura histórico- política del surgimiento de las organizaciones de la sociedad civil para poder comprender cómo se relacionaba con la sociedad y con el Estado, a su vez vislumbrar qué formas fueron asumiendo para una posterior definición. Roitter y Gonzales Bombal distinguen períodos en la historia del tercer sector, los autores sostienen que de acuerdo con las transformaciones sufridas en la relación entre Estado, economía y sociedad civil. Dicha relación ha estado

caracterizada por la labilidad del límite entre las esferas pública y privada. Este rasgo reconoce, desde una perspectiva que enfatiza las transformaciones sociopolíticas, dos puntos de inflexión a destacar: a) la emergencia del populismo en la década del cuarenta y b) las reformas de la economía y el Estado consolidadas a partir de la década del noventa. (Roitter y Gonzales, 2000)

Los autores realizaron una discriminación de períodos de la siguiente manera

- El primer Período se abre en 1880 con la consolidación del Estado, dos ámbitos se destacan principales para el sector no lucrativo: la matriz patrimonialista del Estado y la ciudadanía restringida y la densificación y diversificación de asociaciones como consecuencia de la inmigración europea.
- El segundo período comienza en 1912, momento en el que se amplía el sistema político mediante la ley electoral, en esta etapa se puede vislumbrar una relación más fluida entre Estado y sociedad civil. Las tendencias más concretas pueden apreciarse en la integración de los inmigrantes, la regulación estatal y el desarrollo urbano.
- El tercer período comienza en 1945 con la instauración del peronismo como caso paradigmático de los regímenes populistas en varios países de América Latina que se venía realizando a partir de la década del treinta. Las principales tendencias las encontramos en la expansión de las políticas estatales, la estrecha vinculación entre el Estado y las diversas organizaciones de la sociedad civil que promovió sistemas nacionales de seguridad social y asistencia médica y la politización del mundo asociativo.
- El cuarto período se inaugura a partir del golpe de Estado de 1955 que derrocó al gobierno de Juan Domingo Perón, período marcado por la conflictividad social e inestabilidad institucional y se cierra con el Golpe de Estado de 1976- 1983. existieron organizaciones del sector que quedaron envueltas en la extrema politización de esa época, algunas protagonistas de de la resistencia civil y la oposición política, pero otras cooperaron con los gobiernos militares que buscaron, y lograron, el apoyo civil para proyectos autoritarios. Ya hacia el final del período la consolidación de movimientos sociales, como el de Derechos Humanos, principal opositor al gobierno de facto y eje de una extensa red de asociaciones de defensa de los derechos humanos y de víctimas de la represión, jugaron un rol central en la transición democrática de 1983.

La historia reciente se extiende a partir de la transición democrática y la década del noventa, estabilidad institucional en lo político y profundas reformas estructurales en la economía y el Estado redefinieron la matriz en la que se desarrolló el sector no lucrativo desde la década del cuarenta de un modo sustantivo delineando nuevas tendencias.

De esta manera fueron adquiriendo diversos matices las organizaciones de la sociedad civil, nos queda ahora definir qué son las mismas. Hay diversas formas de nombrar a estas instituciones, tercer sector, sector no lucrativo, sector voluntario, sin embargo hay una definición estructural operacional que utilizan los autores a fin de realizar un estudio comparable.

Según Roitter y Gozales Bombal, desde el punto de vista legal, los principales términos establecidos por el Código Civil argentino para las personas de derecho privado que no persiguen fines lucrativos son los de asociación civil y fundación. Sin embargo, las disposiciones y conceptualizaciones del Código Civil son muy generales y se revelan insuficientes ante la compleja realidad y la multifacética dinámica del campo de las asociaciones civiles. Como consecuencia, se ha ido generando un amplio conjunto de reglas, provenientes de la jurisprudencia emanada de sedes judiciales o administrativas, así como toda una serie de resoluciones, criterios y antecedentes de organismos oficiales de contralor. Así, existen organizaciones sin fines de lucro que sin bien son consideradas asociaciones civiles en sentido amplio, responden jurídicamente a términos especiales y están sujetas a regulaciones y autoridades de contralor propias –tal es el caso de las mutuales, cooperativas, sindicatos y obras sociales– o que tienen una doble regulación: la de la Inspección General de Justicia y la propia –cooperadoras, sociedades de fomento, academias nacionales y cultos no católicos.

Si bien es complejo pensarlo por sus límites difusos nos ofrecen la siguiente clasificación:

- Asociaciones civiles: en ella encontramos Cooperadoras, Organizaciones de colectividades, Sociedades de fomento, Bibliotecas populares, Academias nacionales y centros de investigación, Organizaciones No Gubernamentales (ONG's), Organizaciones de base.
- Fundaciones: Políticas, Culturales, Educativas, Médicas, de Asistencia Social, Empresarias.
- Mutuales: Previsión social, crédito, vivienda, salud, consumo, Excepto las financieras y de seguros.

A partir de los criterios de la definición operacional estructural aplicada al caso argentino, nos encontramos casos híbridos, por lo siguiente: como instituciones Autogobernadas con capacidad para manejar sus propias actividades y elegir a sus autoridades las obras sociales son casos híbridos, puesto que sus autoridades son designadas por el sindicato y por la voluntad de libre afiliación dada la obligatoriedad de la afiliación de los trabajadores a una obra social, éstas son también casos híbridos en función de este criterio, quedando enmarcados en esta franja Cooperativas, Obras Sociales y Sindicatos. A continuación en base a los estudios de Roitter y Gonzales Bombal se presentaran algunas de los tipos de organizaciones de la sociedad civil, también una acotada descripción y las características generales de las mismas.

Asociaciones Civiles

Desde una perspectiva jurídica, el término asociación civil –así como fundación– está establecido en el artículo 33 del Código Civil argentino³ para las entidades sin fines de lucro, las cuales son definidas como organizaciones que surgen de la mancomunidad de ideas y esfuerzos de un grupo de personas, tendientes a cumplir una finalidad de bien común, y que se encuentran en la órbita de contralor de la Inspección General de Justicia. Las características de estas entidades son las siguientes:

- objeto de bien común
- ausencia de finalidad lucrativa
- patrimonio propio
- capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones
- autorización estatal para funcionar
- imposibilidad de subsistir únicamente de asignaciones del Estado

En el caso particular de las asociaciones civiles, en Argentina no existe una ley específica que las regule orgánicamente. Es por eso que el organismo de contralor a nivel de la jurisdicción nacional, la Inspección General de Justicia, ha asumido el rol pretor y legisla su propia normativa. En general, esta normativa ha sido seguida luego por las autoridades de cada provincia. Desde la perspectiva de “uso social”, el término asociación civil refiere a un grupo muy diverso de organizaciones.

Fundaciones

Los términos fundación y asociación civil son los establecidos por el Código Civil argentino para las entidades sin fines de lucro. Por lo tanto, las fundaciones, en tanto tales, son también definidas como organizaciones que surgen de la mancomunidad de ideas y esfuerzos de un

grupo de personas, tendientes a cumplir una finalidad de bien común y que se encuentran en la órbita de contralor de la Inspección General de Justicia. Asimismo, comparten las características del artículo 33 reseñadas en el apartado correspondiente a asociaciones civiles. A diferencia de las asociaciones civiles, para el caso de las fundaciones sí existe una ley específica que las regula. Esta es la Ley 19.836, sancionada en 1972, cuyo artículo 1 define a las fundaciones como personas jurídicas que se constituyen con un objeto de bien común, sin propósito de lucro, mediante el aporte patrimonial de una o más personas, aporte que debe posibilitar razonablemente el cumplimiento de los fines propuestos. A su vez, las fundaciones también están sometidas a las disposiciones establecidas por la Inspección General de Justicia, mientras que sean compatibles con la citada ley y la naturaleza propia de estas entidades. Desde la perspectiva del “uso social”, las fundaciones aparecen como tales en el espacio público.

Mutuales

El inicio del mutualismo estuvo estrechamente relacionado con la inmigración europea llegada a Argentina a partir de fines del siglo XIX. También llamadas mutualidades, sociedades de socorros mutuos, asistencia recíproca o previsión social, estas entidades se desarrollaron principalmente en el área de seguros, previsión social, asistencia médica y diversos tipos de servicios (proveeduría, alojamiento temporario, centros de recreación, comedores, guarderías, hogares de ancianos, etc.). Hacia mediados de la década de 1940, con la expansión del Estado, aquellas mutuales creadas sobre la base del oficio de sus miembros fueron el origen de las obras sociales, instituciones base del sistema nacional de salud articulado por el Estado en torno a los sindicatos. El resto del universo mutual continuó expandiéndose en diversas áreas, constituyendo uno de los principales medios por los cuales amplios sectores de la población gestionaron la satisfacción de sus propias necesidades.

Cooperativas

Las cooperativas también surgieron a partir de fines del siglo XIX al compás del fenómeno inmigratorio, el crecimiento de la clase trabajadora y la expansión económica. Si las mutuales fueron un fenómeno típicamente urbano, y por ellas los obreros e inmigrantes se proveyeron de servicios de salud y seguridad social, las cooperativas comenzaron siendo un fenómeno típicamente rural, por el que colonos de diferentes nacionalidades y chacareros organizaron sus actividades agropecuarias. Paulatinamente, las cooperativas se extendieron hacia otros rubros además del agropecuario. Así, sobre todo en aquellas zonas del interior del país poco atractivas para las empresas, surgieron cooperativas para proveer servicios públicos como

electricidad y comunicación. También se desarrollaron cooperativas de crédito, seguros, trabajo y vivienda. Mientras las mutuales son definidas textualmente en la Ley Orgánica de Mutualidades como entidades sin fines de lucro, en el caso de las cooperativas la aplicación de este rótulo debe efectuarse con cierto número de aclaraciones. Según la Ley de Cooperativas, éstas son entidades fundadas en el esfuerzo y la ayuda mutua para organizar y prestar servicios. En este sentido, lo primero que se destaca es la función de servicio que cumplen estas entidades. Así, en la exposición de motivos de la citada ley, se define el acto cooperativo estableciéndose claramente que no implica operación de mercado sin la realización de un servicio social, de conformidad a los principios tipificados por la ley. Asimismo, al definir la naturaleza del fin social de las cooperativas, la ley vuelve a insistir en que éste no consiste más que en la organización de un servicio comunitario en beneficio común de los asociados a ese exclusivo objeto.

Obras sociales

Las obras sociales tienen su origen en las sociedades de socorros mutuos desarrolladas entre fines del siglo XIX y principios del XX. A partir de mediados de la década de 1940, aquellas sociedades de socorros mutuos creadas en torno a las categorías ocupacionales de sus miembros fueron integradas en un sistema nacional de salud y pasaron a funcionar en relación con los sindicatos legalmente reconocidos por el Estado para cada rama de actividad. La cobertura integral provista por las obras sociales hace de ellas un sistema peculiar que cumple con los principios de los sistemas nacionales de salud –tales como la universalidad de la cobertura o la inmediatez e integralidad de las prestaciones– en grado mucho mayor que otros sistemas latinoamericanos especialmente creados para el manejo y administración de prestaciones de seguridad social. Ello ha inducido a que se equipare a las obras sociales con un verdadero seguro nacional de salud (Hengstenberg - Cracogna, 1988). La modificación establecida más recientemente, en 1996, fue la de eliminar la afiliación obligatoria a la obra social del sindicato respectivo, permitiendo a los trabajadores la libertad de elección, pero limitada al espectro de las obras sociales existentes, es decir, sin incluir a las empresas de medicina privada. El estatuto de las obras sociales es un arduo tema de discusión, no sólo por el actual proceso de reforma, sino también por la gran heterogeneidad de instituciones que abarca. En rasgos generales, las obras sociales son consideradas como asociaciones en sentido amplio, y están regidas a nivel específico por la Ley 23.660 de Obras Sociales, sancionada en 1989, que las define como agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud, y establece que se encuentran bajo la órbita del Ministerio de Salud y Acción Social.

Sindicatos

Los sindicatos también tuvieron sus orígenes en las asociaciones mutuales surgidas a mediados del siglo XIX, particularmente aquellas creadas en base al oficio de sus miembros. A partir de mediados del siglo XX, con la llegada del peronismo al poder, se produjeron transformaciones estructurales que tuvieron como ejes el desarrollo de la intervención estatal en todos los ámbitos, la movilización de los trabajadores y el papel central de los sindicatos. Los sindicatos son asociaciones en sentido amplio, que a nivel específico están regidos por la Ley de Asociaciones Sindicales de Trabajadores N° 23.551 –sancionada en 1988– y que se encuentran bajo la órbita del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación. Esta ley garantiza la libertad sindical –tanto para conformar asociaciones como para afiliarse a ellas– y la constitución de sindicatos por rama de actividad, oficio o empresa. Si bien se establece esta libertad sindical, también se establece la figura de personería gremial, estatuto que sólo adquiere el sindicato que sea más representativo en su ámbito. Sólo los sindicatos a los que el Estado otorga personería gremial son los representantes de los intereses individuales y colectivos de los trabajadores ante el Estado y los empleadores.⁵

Los Centros de jubilados y Pensionados

Los centros de jubilados y pensionados emergen a escena cerca de 1980 en pleno retorno de la democracia y con fines asociativos vinculados a un grupo etario delimitado. La definición de este tipo de instituciones construida por Paola sostiene lo siguiente: “conceptualizamos a los centros de jubilados y pensionados como organizaciones institucionales que aglutinan personas pertenecientes a la tercera edad que responden a diferentes motivaciones: recreacionales, de orientación previsional y de servicios, por pertenencia y seguridad, por intereses políticos reivindicativos, etc. y que ejercen cierto poder e influencia sobre distintas áreas territoriales, de población, de clase. Los centros de jubilados y pensionados en nuestro país conforman instituciones de referencia territorial de suma relevancia al momento de hablar de vejez.

Desde 1980 los centros de jubilados han tomado un impulso importante, produciendo rápidamente agrupaciones que se conforman brindando respuesta a necesidades sociales concretas. El imaginario social que parece orientar la acción de estos centros se encuentra relacionado con la estructura del viejo club de barrio, que a su vez está emparentada con las

⁵ Para una detallada descripción ver texto completo: www.gestionsocial.org/archivos/00000909/sectorSL.pdf

actividades fomentistas del mutualismo vecinal. Los centros fueron creciendo en su organización sobre la base de un imaginario de sus dirigentes que parece estar ligado al modelo del “club social” de los sectores medios. Cuando pensamos en la conformación de organizaciones por parte de los adultos mayores, partimos del análisis de un grupo social que se colectiviza, afectados por condiciones de vida semejantes, que comparte el mismo espacio y que mantiene vínculos interactivos más o menos constantes (del grupalismo lúdico al heterogrupalismo) es necesario que exista entre sus miembros la convicción de que, actuando colectivamente, tendrán más posibilidades de resolver esas necesidades. (Paola et al,2003: 25).

Jorge Paola resalta la importancia de la pertenencia a un colectivo, ya que el propio grupo sirve como resguardo frente a una amenaza exterior, y sostiene que un beneficio no significa una gratificación material únicamente, existen también beneficios afectivos de apoyo y de solidaridad entre compañeros.

En nuestro país este tipo de organizaciones fueron adquiriendo gran relevancia para paliar necesidades vinculadas a la alimentación por ejemplo, en momentos de pleno neoliberalismo allá por el 2000-2001 que golpeó fuertemente a todos los estratos y fuertemente a las personas mayores, este tipo de instituciones fueron comedores para adultos mayores, se entregaron viandas, o bolsones de alimentos. Tal es la experiencia en la ciudad de Bs As recuperada por Paola: “ (...) En principio, algunas organizaciones de jubilados y pensionados de la Argentina han comenzado a incluir entre sus adherentes a todos los miembros de la tercera edad, sean éstos o no jubilados, y ello es un pequeño síntoma que hay que saber interpretar”.

La instrumentación de centros de día forma parte de un proceso decisional, si se quiere anticipatorio y preventivo respecto de cómo los impactos económicos pueden provocar cambios en la vida cotidiana de los adultos mayores. En el desarrollo de la experiencia de los programas alimentarios que extendieron sus servicios ante la problemática de la nueva pobreza (Kessler-Minujin, 1995 citado en Paola, 2003) los coordinadores como algunas concurrentes plantearon la alternativa de recepcionar viandas en su domicilio a cambio de evitar su concurrencia a un comedor. Las argumentaciones brindadas tenían que ver con racionalizaciones acerca de la conveniencia de alimentarse en sus domicilios. Esas “explicaciones” contienen un componente cultural que denota distintos imaginarios de clase que al ser alterados “por el comedor” generan rechazo, aflorando entonces los justificativos. Mas allá de las interpretaciones acerca de la posible resistencia de los adultos mayores empobrecidos al contacto con los otros, la lectura de esta situación debe hacerse con

corrección. Tener que romper con la intimidación de comer en su medio, solos o con sus familiares y/o amigos, no es un hecho menor para las personas, y más aún cuando esto ha sido causado por factores económicos deliberadamente injustos según su memoria y conciencia. De esta manera aparecen las nuevas formas y los nuevos problemas de enfrentamiento a la “nueva cuestión social” que se despliega ante la injusticia social extendida. (Paola et al, 2003: 71)

Por otra parte también encontramos diferentes autores que colocan el acento del análisis institucional en la percepción del adulto mayor participante de los centros de jubilados y pensionados, en cuanto a la motivación de la participación y permanencia, Yuni y Tarditti refieren “(...) Son instituciones que se caracterizan por el contacto fluido y libre que generan con el entorno y por la voluntariedad con que los mayores ingresan, permanecen o salen del centro. La decisión o elección de asistir al centro es motivada principalmente por una necesidad puntual, ya sea de alimentación por falta de recursos económicos “...no queda otro remedio, hay que venir”; o en otros casos, para paliar la soledad (son los que llegan al centro por prescripción médica). Si bien esto los ubica dentro del continuo como instituciones de carácter abierto preferentemente, la población que transita por estos lugares suele no variar demasiado. Esto es quizás más significativo en el centro de jubilados de carácter barrial en relación a aquel que se ubica en el radio céntrico. No obstante, ellos señalan “nos conocemos todos pero no somos amigos”. Los temas de conversación que se generan en las salas de espera no varían de aspectos superficiales tales como tiempo de la espera, temperatura atmosférica, número de turno, etc. El trabajo realizado por estos autores fue, en parte, reconstruir las dinámicas institucionales que se encuentran al servicio de los adultos mayores con particular atención a la dimensión cognitiva de la vejez que tienen las mismas, para ella se seleccionaron dos Centros de Jubilados, dos Residencias Geriátricas, dos Hospitales de Día y dos clases de un Programa Educativo para Adultos Mayores. Acerca de los centros de jubilados han construido la siguiente conceptualización:

(...) “El modelo institucional se define en un orden jerárquico donde los roles se hallan bien delimitados. Se trata de un sistema piramidal de autoridad donde el máximo poder se encuentra en la cúspide, en este caso en la figura del “presidente”. La comisión de los centros está conformada por personas mayores que colaboran regularmente con la distribución de los servicios. Y aparentemente a medida que descendemos, aparece un mayor número de personas que no participan de las decisiones ni hacen propuestas. Podríamos decir que estos centros son utilizados como instituciones que permiten el cumplimiento de trámites (consulta,

orden o recetario médico en un caso; comer en el otro) y que como tal, mientras más rápido se cumple mejor (indicadores de esto son aquellos mayores que se llevan la vianda a la casa o el compromiso implícito hacia los pares de no perder tiempo en el consultorio médico). Ahora bien, a pesar de visualizar al centro como un “lugar de paso”, es significativo el movimiento de personas que van y vienen del lugar. Si bien hay horarios picos como aquellos en que atiende el médico o el horario del almuerzo mismo, es raro encontrar a los mayores administrativos solos en sus escritorios o las salas de espera desocupadas”. (Yuni y Tarditti, 2002, Párr. 15)

Lugares de construcción, pertenencia y apropiación. Relatos de los actores

Los centros de jubilados y pensionados surgen como instituciones en defensa de los derechos de las personas mayores, en la colectivización de las necesidades e inquietudes de los mayores. En esta parte del trabajo se recuperó las voces de los protagonistas, qué es para ellos la institución en la que participan, visualizar qué los convoca a participar en algún espacio determinado dentro de la institución, desde su lugar y sentir, qué es lo que los invita a construir y sostener esos espacios.

A continuación fracciones de entrevistas realizadas a personas mayores que se encuentran participando de talleres socio recreativos en dos centros de jubilados y pensionados.

En esta ocasión, la entrevista fue realizada a una participante del taller de memoria en el centro de jubilados y pensionados del Banquito Ferroviario:

-¿Qué es lo que más le gusta de este taller?

Me gusta porque es muy variado el tema, es totalmente diferente, un día es con letras otro día es con palabras, otro día tenemos que escribir, que leer, en fin este es muy variado, y por otro lado lo que me gusta mucho es el compañerismo y la camaradería que hay entre nosotros.

Por otra parte también fue entrevistada una participante del taller de artesanías del centro de jubilados y pensionados Vida Triángulo.

-¿Cómo llegó a este espacio?

Bueno, primero porque, la primera vez allá hace 13 años, llegué cuando un hijo se me mató, y yo no sabía cómo salir, quería salir y bueno entonces vine acá como buscando para entretenerme y estuve unos años, como 4 o 5 años y ahora

regresé porque falleció mi marido, entonces me quedé sola, y acá me siento contenida, porque acá aparte hay viaje, tomamos mates, conversamos, tomamos mate cocido, que se yo, nos reímos, después se lleva, ese trabajito se lleva a la casa, y estás toda la mañana y te das cuenta es el medio día, es una forma de, tengo mis chicos pero mis chicos ya están todos más de 40 y todos grandes y todos con sus trabajos y sus cosas y yo no puedo estar molestándolos.

En esta entrevista también la persona se encontraba realizando en el centro de jubilados y pensionados Vida Triangulo el taller de artesanías:

-¿Qué es lo que más le gusta de este taller?

Estar con las chicas. Porque vienen muchas chicas conocidas viste, porque yo trabajaba hasta hace poco, para ocupar mi tiempo en algo aparte soy jubilada de este centro, sabia que había talleres..

Te diría la compañía y compartir, aprender cosas que no he hecho, siempre hay lugar para aprender.

Esta entrevista fue realizada a una participante del espacio de Educación física para adultos mayores, en el centro de jubilados y pensionados Amanecer:

-¿Que edad tiene?

Ah (risas) 70, cumplo 71 a fin de mes

-¿Hace cuánto tiempo participa de este taller?

Hace 4 años más o menos

-¿Cómo llegó a este espacio?

Por mis amigas porque ellas dos que están ahí atrás son amigas mías desde que nacimos

-¿Qué es lo que mas le gusta de este taller?

Hacer gimnasia , venir, compartir los almuerzos.

En estas entrevistas predomina el simple hecho de compartir, la contención, las conversaciones, estar con un otro, aprender y hacer, en donde podríamos afirmar los convoca algo más que la actividad al espacio.

En estas instituciones se pone en juego el lugar, el encuentro pasa al centro de la escena, como sostiene Paola “Un beneficio no implica necesariamente una gratificación material;

existen también beneficios afectivos (apoyo, solidaridad entre compañeros, etc.) por el hecho mismo de pertenecer a un grupo; en muchos casos, estas ventajas emocionales impulsan más a pertenecer y a participar en el grupo que posibles y especulativas recompensas a obtener. (Paola et al,2003: 25). Es interesante encontrar en las entrevistas qué aflora en relación a la “compañía” y “compartir”, todas atravesadas por el hacer, con el envejecimiento vienen las etapas de pérdidas, en varias entrevistas que serán expuestas más adelante, estuvo presente como hilo conductor la idea de “estoy sola” y “vengo porque hay conocidos”. En este sentido el espíritu con que se fueron abriendo y creando los centros de jubilados, en los encuentros a los que he asistido y en las entrevistas, siempre se involucra a un otro, están pensándose en un espacio colectivo, se puede apreciar la idea de compartir un momento, una charla, estar con conocidos, está presente la búsqueda de la compañía.

Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados.

En octubre de 1970 se promulgó el Decreto 4.710 reglamentando el Decreto ley 18.610. a su vez, por medio del Decreto Ley 19.032 del 13 de mayo de 1971 crea, bajo la inspiración del entonces ministro de Bienestar Social, capitán de fragata (RE) Francisco Manrique, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP). A partir de esa creación se instala en nuestro país el Programa de Atención Médica Integral (PAMI) (...) la creación del INSSJP-PAMI se puede leer como el intento político de instrumentar servicios para los mayores y centralmente constituyó una respuesta posible a las necesidades insatisfechas de salud de la creciente población adulta mayor argentina. Cabe recordar que hasta el momento no existía una atención especializada para la tercera edad. La institución tuvo un papel protagónico en la transformación de aspectos importantes de la vida cotidiana de los adultos mayores. En primer lugar, hizo visible su creciente peso , facilitó- a través de su masivo accionar- la toma de conciencia social de la estructura de edades de nuestra población, promovió desde sus orígenes el agrupamiento de los mayores y canalizó su participación en las distintas instancias de decisión. Pero también corresponde aclarar que el Estado consideró, con la creación del INSSJP-PAMI , solamente a los mayores jubilados, olvidando que muchos mayores carecían de este beneficio siendo, por este motivo, más vulnerable. (Paola, 2011: 64)

Servicios que brinda la institución

Esta entidad dirigida a las personas mayores, sustentada primordialmente por aportes de activos, es un sistema de protección a través de los servicios de una obra social especializada que les brinda servicios sociales y sanitarios.⁶ El INSSJP-PAMI tiene la facultad de diseñar, ejecutar y direccionar la política pública para este sector. Podemos identificar en términos de servicios y líneas de acción dos áreas importantes (área de seguridad económica y área de salud) que se desarrollarán a continuación:

Área de seguridad económica

➤ Subsidio de asistencia sociosanitaria:

Este subsidio fue creado por Resolución N° 892/DE/05 con carácter excepcional por el período de un (1) año a partir de 1° de Julio de 2005 y prorrogado por Resoluciones N° 785/DE/06, 939/DE/07, 0082/DE/08, 353/DE/09, 1083/DE/10 y 0313/DE/11 en el marco del Modelo Prestacional Sociocomunitario de Atención Médica, como intervención de carácter preventiva para incrementar los activos de afiliados en situación de vulnerabilidad sociosanitaria. Está dirigido a los afiliados de 65 años y más con Ingreso Previsional igual o inferior al establecido por el Gobierno Nacional para las Jubilaciones Mínimas.

➤ Programa de Asistencia a Situaciones de Alto Riesgo Sociosanitario

Este programa fue aprobado por Resolución N° 1490/DE/08, como herramienta de intervención social. El objetivo es incrementar la capacidad económica de los afiliados vulnerables para afrontar situaciones de crisis socio-sanitarias mediante la asignación de un subsidio económico en el marco de un plan de tratamiento social integral. Está destinada a cubrir: Necesidades alimentarias, necesidades habitacionales, contratación de Auxiliar Gerontológico Domiciliario, reinserción social y / o acompañamiento por patología compleja, Traslados por razones sociales, catástrofes naturales o siniestros, necesidades básicas de afiliados que solicitan inclusión en un grupo familiar no propio.

➤ Programa Probienestar como política de seguridad alimentaria para Personas Mayores

Se encuadran en el marco de la seguridad alimentaria, entendida como el derecho que tienen todas las personas a una alimentación cultural y nutricional apropiada. Al mismo tiempo se construye un perfil epidemiológico de la población bajo programa que permite detectar en forma permanente los factores de riesgo, posibilitando la adecuación de las

⁶ La información contenida en este capítulo proviene del informe de INSSJP-PAMI realizado en el año 2012 en el marco de los 40 años de creación del instituto. Puede ser consultada en el siguiente enlace: www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/46849/Argentina_INSSJP.pdf

acciones - tanto asistenciales como preventivas – para abordar las causas y consecuencias de las mismas optimizando los recursos. El Probienestar es un programa que alcanza a todo el país, está gestionado socialmente por más de 2300 efectores comunitarios (centros de jubilados y pensionados) quienes realizan todas las etapas de proceso prestacional con supervisión y monitoreo de equipos sociales especialmente capacitados en “gestión asociada y comunitaria”.

Área de Salud

➤ Atención a personas de edad con discapacidad

El INSSJP - PAMI a través de la Subgerencia de Discapacidad, otorga prestaciones desde diferentes perspectivas: educacional, asistencia y terapéutica. Los objetivos de gestión se definieron para cumplir en forma integral con el enunciado de las Convenciones internacionales vigentes y la Ley 24.901. Esta norma nacional, en consonancia con el marco regulatorio internacional citado, instituye un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos. A su vez, conforme la normativa reglamentaria vigente, se incluyen la totalidad de las prestaciones exigidas en el Marco Básico de Organización y Funcionamiento de Prestaciones y Establecimientos de Atención a Personas con Discapacidad (Resolución 1328/06 del Ministerio de Salud) el INSSJP - PAMI, participa en el Directorio del Sistema Único para Personas con Discapacidad. (Ley 24901, Decretos 762/97 y 1193/98)

Este conjunto normativo responde a las características de la población afiliada en tanto, por su intermedio, se logra una política de cuidados integrales enfocada en la dignidad de la persona con discapacidad.

➤ Acceso equitativo a los servicios de salud

Priorizar y entender a la salud como un derecho fundamental y contribuir a la provisión de los elementos necesarios para garantizarla, es una de las misiones indelegables del INSSJP - PAMI, que busca achicar las brechas sociales históricas, y que reconoce la imposibilidad de que esta meta se cumpla exclusivamente a través del mercado. El propósito del INSSJP - PAMI es mejorar la salud de los afiliados desde una concepción integral, dirigida a fortalecer la perspectiva de derecho de las personas mayores en salud, como también reforzar las

capacidades de los sistemas sanitarios y sociales, la prevención y la promoción de la salud, y por sobre todo, promover la inclusión social de los sectores históricamente más relegados.

Seguidamente se discriminarán los programas de salud, según sean servicios sanitarios, sociosanitarios o sociales.

Servicios sanitarios

➤ Modelo de atención sociocomunitario

INSSJP - PAMI, implementó el Modelo prestacional por niveles de atención médica (I, II y III nivel); que fuera aprobado por Resolución N° 284/DE/05, tiene como finalidad central otorgar a los jubilados, pensionados y a su grupo familiar primario, las prestaciones sanitarias, integrales, integradas y equitativas tendientes a la promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud. Esta separación obedece a la necesidad de brindar una atención personalizada oportuna y adecuada en cada uno de los niveles a efectos de garantizar prestaciones de calidad y optimizar los recursos. Se fortalece y optimiza el rol del Médico del I Nivel de Atención, a fin de asegurar la accesibilidad inmediata a la consulta con éste y desde él a las especialidades de mayor demanda ambulatoria, promoviendo que todos los afiliados accedan a las prestaciones que requieran en función de su patología. Esto exige para el Médico de Cabecera un perfil acorde, como profesional calificado con residencia, especialidad o experiencia en Medicina Familiar, Medicina General, Clínica Médica y Geriátrica, con capacitación para la atención y resolución de las patologías prevalentes de la persona mayor y dispuesto a desarrollar explícitas acciones socio comunitarias de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, asistiendo a la patología ambulatoria y al seguimiento en los otros niveles de atención. Con el segundo nivel se otorgan las prestaciones básicas de internación y estudios; mientras el tercer nivel brinda la mayor complejidad, para asegurar esa protección referida.

➤ Política de Medicamentos

El acceso a los medicamentos se encuentra garantizado a través de diferentes mecanismos:

- Cobertura general: del 50% al 80% del Precio Venta Publico en 1182 principios activos diferentes. Se contemplan, entre ellos, medicamentos para las patologías de mayor frecuencia en las personas mayores (cardiovasculares, neurológicas, etc.)
- Cobertura especial al 100%: (Resolución N° 337/DE/05)
- Subsidiados por Razones Sociales

- Tratamientos farmacológicos por Vía de Excepción (Tratamientos Especiales, Oncológicos, Hemofilia, VIH, Inmunosupresores),

- Discapacidad.

➤ Vacunación

Con el propósito de disminuir la incidencia, internación, complicaciones, secuelas y mortalidad de enfermedades inmunoprevenibles de causa respiratoria (Influenza y Neumococo) en la población del Instituto, se suministra a los afiliados la vacuna antigripal y por segundo año consecutivo, la vacuna antineumocócica, permitiendo reducir de esta forma el riesgo de morbilidad y mortalidad.

Acciones Sociosanitarias

Se instrumentó, desde el instituto, un abordaje integral e interdisciplinario acorde a las realidades detectadas, aportando a la creación de condiciones sociales efectivas tendientes a la reducción de la vulnerabilidad y posibilitando la inclusión social a través de programas creados al efecto:

➤ Programa Nacional de Detección y Atención de Poblaciones Vulnerables.

Brinda atención socio sanitaria a aquellos personas mayores en situación de alta vulnerabilidad social, residentes en localidades con bajos niveles de accesibilidad a prestaciones médicas y sociales, garantizando de esta forma una política social basada en principios de equidad, inclusión social e igualdad de oportunidades.

➤ Programa de Asistencia a poblaciones rurales.

La creación del Programa de Asistencia a Poblaciones Rurales (Resolución N° 1124/DE/08) tuvo como objeto principal la necesidad de implementar un Programa tendiente a reconocer las realidades regionales y favorecer el fortalecimiento del sistema sanitario local, con incentivos a la residencia y permanencia de profesionales capacitados y con dedicación hipocrática, que incluya un modelo retributivo para los médicos de cabecera de las poblaciones rurales. Ello, habida cuenta que las comunidades rurales son las que presentan los indicadores más bajos de condiciones de vida. (índice de Desarrollo Humano Ampliado- IDHA- y Necesidades básicas Insatisfechas- NBI)

➤ Programa HADOB

Tiene por objetivo mejorar la calidad de atención a la población afiliada con patologías prevalentes de Hipertensión Arterial, Diabetes y Obesidad, mediante la aplicación conjunta de los tratamientos terapéuticos convencionales y de actividades terapéuticas no medicamentosas. Brinda al afiliado portador de estas patologías la oferta integral, integrada y equitativa para un tratamiento adecuado. De esta forma, se le garantiza al afiliado portador de estas patologías, un componente médico en términos de atención profesional, estudios y seguimiento; educación en relación a las patologías, educación y control nutricional y estimulación de movimiento. El programa HADOB se asienta en cuatro pilares primordiales: a) componente médico en términos de atención profesional, estudios de diagnóstico y seguimiento, medicación e insumos; b) educación en relación a las patologías, c) educación y el control nutricional d) estimulación del movimiento la labor del Médico de Cabecera es fundamental, ya que representa la entrada al Programa, es el responsable de establecer el tratamiento medicamentoso del paciente, realizar el seguimiento mediante estudios clínicos, promover la realización de las Actividades Terapéuticas No Medicamentosas (ATNM), y especialmente concientizar al afiliado acerca de la importancia del cuidado personal y de la atención de su enfermedad. Se denominan Actividades Terapéuticas No Medicamentosas a aquellas acciones incluidas dentro del programa que complementan los Tratamientos Médicos Convencionales, bajo modalidades grupales y comunitarias que garanticen los resultados específicos de cada una de ellas en un marco de participación e integración social. Subcomponente de Movimiento: incluye todas aquellas actividades de estimulación neurolocomotora; Gimnasia, Yoga, Caminatas, actividades Acuáticas, Deportes, Danzas y otras similares, tendiendo a lograr una participación estable de los afiliados en el tiempo constituyéndose en cambios de hábitos de vida. Subcomponente de Educación: son los cursos de Educación Nutricional y Educación específica para cada patología a cargo de los médicos de cabecera implementando en forma directa y coordinando a los demás profesionales, con una participación mínima de cada afiliado de por lo menos una vez durante el año de acuerdo a las realidades locales. Las tres patologías tienen curso crónico y aún las personas que logran la estabilización deben sostener los cambios implementados para garantizar los resultados obtenidos. Los médicos de cabecera prescriben en los casos que corresponda a los pacientes de su padrón, actividades no medicamentosas dentro del tratamiento terapéutico.

- Centro de día –de gestión sociosanitaria

El Centro de Día es un dispositivo terapéutico de contención social y estimulación específica diurna donde se desarrollan actividades preventivas, de atención profesional y rehabilitación, orientado hacia la mejora de su autonomía personal e independencia. Su objetivo es brindar atención y estimulación diurna a las personas mayores en proceso de fragilización desde un plan de tratamiento integral, especializado y personal tendiente a fortalecer la autonomía funcional y la permanencia en el medio familiar.

➤ Centros Residenciales Especializados

La resolución N° 559/DE/01 instituye el régimen de residencias de larga estadía teniendo en consideración que la visión integral del ser humano requiere que se aborden no sólo sus aspectos sintomáticos, sean éstos residuales, transitorios o progresivos, sino rescatar todo aquello que formó parte de su identidad y que puede resurgir aún a través de expresiones limitadas. Se brinda un equipo multi e interdisciplinario que realiza un tratamiento integral, privilegiando la estimulación de las capacidades y la resocialización de la persona mayor.

Servicios Sociales

➤ Programa Nacional de Promoción y Prevención Sociocomunitaria “Prevenir para seguir creciendo”

Este programa reconoce el valor de la prevención con inserción comunitaria como estrategia fundamental dentro de sus servicios y asume como política social la responsabilidad de implementar un programa preventivo socio comunitario, multidimensional cuyo marco teórico está constituido por los criterios de fragilidad personal, vulnerabilidad social, la adhesión a las teorías de la comprensión de la morbilidad y de la actividad con significado, reconociendo el derecho de las personas mayores de poder envejecer en plenitud. Se proponen actividades de estimulación de capacidades específicas como técnicas mediatizadoras, basadas en la participación social y la actividad compartida, orientadas a las potencialidades y no a las pérdidas, contemplando el respeto a los deseos y expectativas de los afiliados acorde a los lineamientos internacionales al respecto, para lograr la participación e integración sustentable del afiliado como ciudadano en su medio socio comunitario.

Objetivo programático general: Incrementar las oportunidades de la salud integral de los afiliados, en términos de autonomía funcional, participación en el control de sus patologías, integración social y ejercicio de la ciudadanía, con la intervención en las situaciones de riesgo

a las que están expuestos por vulnerabilidad social y fragilización personal durante el proceso de envejecimiento.

Componentes: Envejecimiento Activo para promover las capacidades personales que favorecen el desempeño en la vida cotidiana. (Movimiento, cognición, socio afectividad, desarrollo de habilidades, creatividad productiva, recreación) y Educación para la Salud para la difusión del conocimiento para el autocuidado en aspectos biológicos, psicológicos, funcionales y sociales (hábitos saludables y patologías prevalentes) y Derechos y Ciudadanía para Estimulación de la vida comunitaria y el ejercicio de la ciudadanía. (conocimiento y ejercicio de derechos, género y familia, medio ambiente y acciones solidarias)

La metodología de las actividades del programa es grupal y comunitaria, con encuadre de participación, integración y contención, mediante la modalidad de taller. Se nuclean en talleres de autocuidado, recreativos y de ciudadanía. Tales son como ejemplo yoga, taller de la memoria, tai-chi, Reiki, reflexología, taller de psicología, masaje, gym para personas mayores, masoterapia, gimnasia, fisioterapia, taller de artesanías, taller de computación, taller de corte y confección, taller de coro, taller de costura, taller de danza, taller de dibujo, taller de folklore, taller de expresión corporal, gimnasia para personas mayores, taller de manualidades, taller de música, taller de peluquería, taller de pintura, taller de tango, taller de teatro, taller de tejido, taller de telar, sexualidad, empoderamiento, etc.

Durante la aplicación de este Programa surgieron experiencias de tal magnitud que ameritaron desarrollos programáticos nuevos como los que seguidamente se exponen: Colonias de Verano, Programa de Ajedrez Agilmente Pami, Programas Intergeneracionales “Grandes y Chicos construyendo cultura”, éste último incluye los programas que se detallan más abajo:

Programa Raices y retoños, Programa Abuelas y Abuelos lee cuentos, Abuelas relatoras por la Identidad, la Memoria y la Inclusión Social, Programa de Cine, Programa Nomeolvides.

➤ Programa Club de Día – de gestión social

En el año 2009 se creó por Resolución N° 027DE//09 el Programa “Club de Día” que integra los aspectos preventivos y asistenciales abordando a la población autoválida en proceso de fragilización y vulnerabilidad social, en el marco del sistema de atención progresiva a las personas mayores. Es una prestación que busca generar un espacio de pertenencia y contención social diurna para personas mayores autoválidos en situación de riesgo de aislamiento y soledad. Se trabaja en gestión asociada con efectores sociales gubernamentales

(provinciales o municipales) y no gubernamentales (Centros de Jubilados, Fundaciones, Clubes, Pueblos Originarios y otras ONG's) Su objetivo es brindar contención social diurna a las personas mayores con exposición a diferentes grados de vulnerabilidad social mediante un régimen regular de media jornada o jornada completa, ofreciendo actividades preventivas y refuerzo alimentario.

➤ Turismo social y miniturismo.

El Instituto desarrolla un programa de Turismo Social que posibilita el acceso de los afiliados en situación de riesgo social, de bajos recursos económicos a destinos turísticos tradicionales de Argentina. Miniturismo es otro programa dentro de esta área mediante el cual se otorgan subsidios a Centros de Jubilados y Pensionados para que organicen actividades de miniturismo y excursiones para personas mayores.

➤ Programa Caminos Culturales

Este Programa que desarrolla actividades preventivas y de promoción de la salud en el marco de una política sanitaria inclusiva e integral, ofrece a los afiliados la posibilidad de disfrutar de las distintas manifestaciones del arte y la cultura de nuestro país tales como: visitas a museos, concurrencia a espectáculos teatrales, festivales, ferias y exposiciones, entre otros.

➤ Programa Nacional de Atención Domiciliaria.

El Instituto cuenta con subsidios económicos destinados a la atención en domicilio. Los cuidados domiciliarios se refieren en lo cotidiano a: actividades de carácter doméstico, actividades de apoyo sanitario, actividades de carácter personal, actividades de carácter sociocultural. La atención en domicilio presenta un carácter preventivo y rehabilitador, intenta minimizar situaciones que incrementen el riesgo de pérdida de independencia, creando hábitos saludables de higiene y alimentación, evitando caídas y accidentes en el hogar, además de reforzar los vínculos familiares. Se pretende recuperar capacidades funcionales perdidas, estimulando su independencia, entrenándolo en las actividades de la vida diaria, vestirse, asearse, hacer tareas domésticas y reforzando las capacidades de la persona mayor para su comunicación y actividades sociales, lúdicas o recreativas.

➤ Supervisión de las instituciones de larga estadía

En cuanto a la supervisión de las residencias de larga estadía, la Resolución 682/DE/08 regula los mecanismos de evaluación prestacional y de planta física de los geriátricos o centros residenciales especializados contratados por el INSSJP PAMI. Mediante la misma se ha

creado un instrumento único de auditoria que se constituye en una guía de evaluación que contempla aspectos prestacionales y edilicios que permite determinar el cumplimiento de las normas contractuales de atención de los residentes.

➤ Creación de Servicios de Cuidados Paliativos.

A través de la Resolución N° 379/DE/08 se ha incorporado un módulo de cuidado de secuelas para los casos en los que no hay posibilidades de rehabilitación, el cual es utilizado también para los enfermos terminales y hasta la creación del modelo definitivo, se brindan prestaciones a pacientes y su entorno familiar que logran brindar cuidados paliativos. Esta modalidad de asistencia retoma los fundamentos de la Medicina clásica entendida como una praxis humanista, que no se enfoca en la patología sino en quien la padece y en virtud de la cual la práctica clínica no debe limitarse a la curación sino que debe incluir el acompañamiento del paciente y de su entorno.

➤ Acceso a la atención en salud para las personas de edad con HIV

En cumplimiento de las leyes nacionales 23798/90, 24455/95, 24794/96 con sus Decretos reglamentarios, se brindan, a los afiliados portadores del VIH, tratamientos médicos, farmacológicos y psicológicos, con cobertura total e integral. A este respecto el INSSJP - PAMI otorga 100% de cobertura para estos casos. Este conjunto normativo responde a las características de la población afiliada en tanto por su intermedio se logra una política de cuidados integral enfocada en la dignidad de la persona que padece esta enfermedad, permitiendo su tratamiento crónico.

La Dirección Nacional de políticas para Adultos Mayores (Dinapam)

El 22 de mayo de 1997 se crea por medio del decreto N° 457/97 la Secretaría de la Tercera Edad⁷, teniendo a su cargo la facultad de establecer prioridades en la política y programas destinados a los adultos mayores, se crea también el Consejo Federal de los Mayores, en jurisdicción de la Secretaría de Desarrollo Social de la Nación; con el objetivo de institucionalizar la colaboración y participación de los gobiernos provinciales en la planificación, ejecución y control de los programas sociales dirigidos al sector. En dicho Decreto, también fue creada la Dirección General de Asuntos Jurídicos, con la función de representar y asesorar en todos los asuntos jurídicos de la Secretaría de la Tercera Edad. A su

⁷ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/40000-44999/43471/norma.html>

vez, es creada la Dirección Nacional de políticas para la Tercera Edad, con la obligación de asistir al Secretario en la definición de prioridades y lineamientos programáticos en la materia, entre las acciones de la Dirección encontramos las siguientes:

- 1.- Asistir al Secretario en la coordinación de tareas con los organismos gubernamentales y no gubernamentales vinculados a la temática de la Tercera Edad.
- 2.- Diseñar y administrar información relativa a los programas y proyectos en ejecución relativos a la Tercera Edad.
- 3.- Evaluar la implementación de políticas y programas.

El 12 de diciembre de 2007 por medio del Decreto N° 28/2007, se reestructura el Ministerio de Desarrollo de la Nación acorde a la Ley Nacional 26.061, de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes, introduciendo modificaciones estructurales con relación a las políticas de Niñez Adolescencia y Familia a nivel ministerial. Cabe destacar que anteriormente mediante el Decreto N° 416/06 se incorporó la Secretaría Nacional de Niñez Adolescencia y Familia, a la cual mediante el Decreto 28/07 dota de una estructura organizativa mas amplia a fin de posibilitar una correcta y eficaz administración de recursos del Estado aplicados a las políticas de infancia, adolescencia y familia, la coordinación y articulación con las diversas áreas del Ministerio. De esta manera, pasando en limpio, la Dirección de políticas para la Tercera Edad pasa a depender de la órbita de la Secretaría Nacional de Niñez Adolescencia y Familia del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación como Dirección Nacional de políticas para Adultos Mayores (Dinapam) y despliega la siguiente política: Intervenir en la ejecución de las políticas sociales, de promoción, protección, integración social y desarrollo para adultos mayores como sujetos de derecho de políticas públicas; fortaleciendo su identidad individual y colectiva. Las acciones de la Dirección son las siguientes:

1. Asesorar a la Secretaría en la concepción de mecanismos eficaces de atención de los adultos mayores a través de la articulación de recursos y prestaciones.
2. Asistir a la Secretaría en el desarrollo y fortalecimiento de organizaciones de adultos mayores y promover su participación en la formulación y diseño de políticas públicas orientadas a los adultos mayores.
3. Desarrollar mecanismos de consenso para el diseño de las políticas sociales para los adultos mayores que impliquen participación activa y organizada de las instituciones

científicas, sociedades de geriatría, gerontología, universidades y toda otra organización que haya desarrollado experiencia científica y/o profesional en estos ámbitos.

4. Fomentar la articulación entre organismos gubernamentales, organizaciones intermedias, organizaciones comunitarias y organismos internacionales en especial de los países integrantes del MERCOSUR, orientados a potenciar la inversión social en políticas destinadas a los adultos mayores.

5. Promover la participación y el compromiso de las organizaciones representativas de los intereses de los adultos mayores en la elaboración de políticas públicas que los representen.

6. Dirigir dispositivos de capacitación que faciliten y mejoren las capacidades organizativas así como de profesionales, técnicos y personas de la comunidad para la atención y promoción de los adultos mayores.

7. Gerenciar las residencias de larga estadía, brindando una cobertura social y sanitaria con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas que allí residen.

8. Integrar las acciones derivadas de las políticas públicas con organismos gubernamentales y no gubernamentales, nacionales, provinciales, municipales, e internacionales.

9. Participar en la elaboración de normativa destinada a la protección integral de la familia y el adulto mayor y propiciar la elaboración de normas de acreditación de hogares geriátricos, centros de día y otras modalidades de atención a los mayores.

10. Promover instancias de diagnóstico e investigación conjuntamente con organizaciones científicas tales como universidades y sociedades científicas en la temática de los adultos mayores⁸

Sin duda esta institución fue adquiriendo jerarquía a través del tiempo, considerando que, durante la última reconfiguración ministerial se ampliaron las acciones y ámbitos de incumbencia, retomando a Jorge Paola: “Las políticas de tipo asistenciales para adultos

⁸ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/135000-139999/135952/norma.htm>

mayores desarrolladas en este período a nivel nacional, estuvieron centralizadas en la Dirección Nacional de políticas para Adultos Mayores (Dinapam) dependiente de la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia (Senaf) del Ministerio de Desarrollo social de la Nación. Entre las acciones de mayor trascendencia de esta Dirección Nacional se encuentran: el Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios, la creación del Consejo Federal de adultos mayores, la creación de la carrera de Especialización en Gerontología comunitaria e institucional (EGCI) cuyas dos cohortes conforman un total de 600 profesionales de las mas diversas disciplinas especializados en Gerontología, y la refuncionalización de las residencias para Adultos Mayores. (...) este proyecto institucional propuesto por la gestión de la Dinapam en este período, acorde al paradigma del adulto mayor como sujeto de derecho, orienta el accionar del conjunto de profesionales de la institución que habilitan a los residentes a asumir una postura de mayor protagonismo en las decisiones. Sin embargo estas acciones se encuentran atravesadas por las características del dispositivo en cuanto a su poder “institucionalizante” de las conductas de quienes allí viven: la suma de tareas cotidianas que el sujeto delega en la institución repercuten progresivamente en su singularidad. En organizaciones con tanta historia, como los hogares que actualmente dependen de la Dinapam, “*pesa*” el modo de hacer establecido y existen resistencias de distinto orden a los cambios y a lo nuevo. También constituye un desafío el asentar este modelo de atención de modo que trascienda las gestiones y se convierta en una forma instituida de entender y atender al adulto mayor”. (Paola, 2011: 84).

Dirección Provincial de Adultos Mayores de Santa Fe

Dentro del Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Santa Fe, funciona la Dirección Provincial de Adultos Mayores, la misma despliega las siguientes acciones:

- Área de capacitación del trabajador gerontológico.

El Programa de Formación de Promotores Gerontológicos brinda capacitaciones y especializaciones, destinado a aquellas personas con intervención práctica y profesionales vinculados al área gerontológico-geriátrica de instituciones, organizaciones de la sociedad civil y organizaciones privadas.

- Ayuda social directa para Adultos Mayores

La Dirección Provincial de Adultos brinda servicios geriátricos a ancianos con necesidades básicas insatisfechas a través de la internación permanente o de la atención domiciliaria, para ello suscribe convenios de partes con los SAMCO (Servicio de Atención Médica a la

Comunidad), quienes implementan servicios geriátricos que incluyen la atención integral tales como alojamiento, alimentación, vestimenta, medicamentos, atención médica y atención multidisciplinario.

➤ Cuidadores domiciliarios

El "Programa de Cuidados Domiciliarios" es un dispositivo de atención de salud, destinado a brindar al paciente y a su familia, asistencia en domicilio, a fin de promover, prevenir, recuperar y rehabilitar a los beneficiarios en aquellos casos en que su situación de salud lo permita y en los que se encuentren dadas las condiciones de contención y socioeconómicas en el núcleo familiar, para que este dispositivo pueda ser llevado adelante. La misma abordará aspectos relacionados con la salud física y psicoemocional del paciente y su entorno inmediato.

➤ Convenio de internación en instituciones geronto-geriátricas:

La Provincia de Santa Fe posee convenios con comunas y municipios. SAMCOS y Hospitales Geriátricos e Instituciones privadas sin fines de lucro para garantizar una atención integral a los Adultos Mayores

➤ Hogares oficiales de la Provincia

Los hogares son residencias de larga estadía para adultos mayores autoválidos. La Provincia de Santa Fe provee 19 hogares oficiales y refuerza la cobertura regional a través de convenios con instituciones con y sin fines de lucro.

➤ Sistema de proteccional de asistencia habitacional para Adultos

Por intermedio de este programa el Gobierno de Santa Fe satisface las necesidades de los ancianos que requieren atención integral y permanente, que están alojados en instituciones privadas sin fines de lucro y que no pueden solventar los gastos con recursos propios. Para garantizar este derecho el Estado celebra convenios con entidades sin fines de lucro, a través de los cuales les concede financiamiento para la cobertura de plazas de internación de ancianos, para los servicios diarios de albergue permanente, alimentación, vestimenta, medicamentos, atención médica y atención multidisciplinaria

➤ Área de habilitación, control y supervisión de hogares privados con y sin fines de lucro.

El Gobierno de Santa Fe registra, habilita controla y supervisa los hogares de ancianos privados- con y sin fines de lucro- que funcionan en la Provincia de Santa fe prestando servicios a las personas adultas, autoválidas mayores de 60 años. De esta manera se busca garantizar la calidad de vida de de los adultos mayores que requieren la atención de estos

servicios privados de internación. Para ello el Estado provincial actúa de manera conjunta con el Ministerio de Salud y los municipios y comunas de Santa Fe, aplicando la normativa que regula el funcionamiento de estos hogares.

➤ Participación en los programas:

A través de juegos mayores de la Subsecretaría de Desarrollo Deportivo, Festivales de cine una mirada mayor, del Ministerio de Innovación y Cultura y la Municipalidad de Rosario

➤ Consejo Provincial de Adultos Mayores

Es un espacio consultivo y representativo de las personas adultas mayores, ante las organizaciones e instituciones: municipales, provinciales, nacionales e internacionales, para la definición, aplicación y seguimiento de las políticas sociales pertinentes a los adultos mayores. Funciones:

- Participar en el diseño de políticas sociales, identificando necesidades específicas.
- Promover en la comunidad campañas de sensibilización sobre: envejecimiento, potencialidades y problemáticas de la ancianidad.
- Impulsar nuevas legislaciones y proponer modificaciones a las normativas existentes.
- Investigar y capacitar en temáticas específicas de personas adultas mayores.
- Promover el desarrollo del asociativismo, la integración a la comunidad y las relaciones intergeneracionales.

Dirección de Adultas y Adultos Mayores de la Municipalidad Rosario

Dentro de la Secretaría de Desarrollo social de la Municipalidad de Rosario, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Santa fe, se encuentra la subsecretaría de Desarrollo social compuesta por las siguientes áreas: Dirección de Infancias y Familias, Dirección de Políticas Públicas de Juventudes, Dirección de Adultas y Adultos Mayores, Dirección de Gestión Territorial, Área de Diversidad Sexual, Galpón de las Juventudes, Área de Atención en Violencia de Género, Servicio de Atención Ciudadana.

La Dirección de Adultos y Adultas Mayores tiene bajo su órbita la responsabilidad de diseñar, implementar y coordinar la ejecución de políticas y propuestas dirigidas a promover una mejor calidad de vida y bienestar de los Adultos y Adultas Mayores de la ciudad de Rosario. La Dirección trabaja enmarcada en los lineamientos planteados por la Secretaría de Promoción Social, en relación a generar e implementar políticas sociales integrales e

integradas territorialmente, que promuevan el reconocimiento y el ejercicio de los derechos, la participación ciudadana, el fortalecimiento de lazos sociales y la inclusión social.

En el marco de diferentes estrategias para el desarrollo de actividades que contribuyan a garantizar derechos, la Dirección creó áreas con finalidades culturales, recreativas, asistenciales y de capacitación para personas mayores.

Área de políticas socio-educativas

➤ Centro de actividades integrales para Adultos Mayores (C.A.I.A.M)

Son espacios recreativos, educativos y culturales destinados a personas mayores ubicados en todos los distritos de la ciudad. Sus objetivos centrales son promover el envejecimiento activo, la educación permanente y colaborar en la construcción de lugares de socialización y participación que posibiliten el desarrollo de vínculos sociales.

La propuesta contempla tres ejes:

a) actividad física: clases de gimnasia, yoga, etc.

b) actividades culturales y educativas: taller de la memoria, taller de las palabras, danzas, juegos teatrales e iniciación al canto coral.

c) actividades recreativas: mateadas, caminatas, paseos, actividades lúdicas.

➤ Escuela de Gerontología Municipal “Prof. Dr. Marcos Berezovsky”

Realiza actividades de formación vinculadas con envejecimiento. Se organizan talleres, cursos y charlas destinados a los adultos mayores y se brinda capacitación para la atención de este grupo etáreo.

- Talleres: desde una perspectiva que entiende la educación como un derecho a lo largo de toda la vida, estos espacios favorecen nuevos aprendizajes, encuentros y producciones. Entre las propuestas se destacan: entrenamiento para la memoria, idiomas, nuevas tecnologías, cine, ajedrez, arte, entre otros.
- Curso anual de Asistentes Gerontológicos: capacitación de nueve meses de duración destinada a suministrar conocimientos y herramientas teórico metodológicas que permitan el desempeño adecuado en la atención y asistencia de las personas mayores.
- Biblioteca: cuenta con bibliografía especializada en temas vinculados a las problemáticas del envejecimiento.

➤ Programa de actividad física y recreativa

El objetivo del programa es brindar distintas propuestas tendientes a promover el envejecimiento activo y fomentar el placer por el juego y el movimiento. Las propuestas son las siguientes:

- Juegos Mayores: Jornada recreativa destinada al encuentro de adultos y adultas mayores a través de actividades grupales lúdicas. Tienen como finalidad reconocer al juego como elemento fundamental para la inclusión y generar espacios de socialización y participación ciudadana. Se realiza en el parque Independencia durante el mes de octubre.
- Colonias de Verano: Son espacios de esparcimiento y socialización para adultos mayores, que se desarrollan durante los meses de diciembre, enero y febrero. Las actividades al aire libre y las propuestas acuáticas ocupan un lugar preponderante. Se brindan, además, clases de natación y talleres recreativos.
- Moviada Mayor: Jornada de promoción y difusión de las actividades y áreas que dependen de la Dirección. Se realiza una caminata por la peatonal en la que los adultos y adultas mayores que participan de las diferentes actividades, distribuyen folletería para invitar a otros mayores a sumarse a las propuestas. La misma se lleva a cabo en abril, al comienzo de las actividades anuales.

➤ Dispositivos de adultos mayores en los Centros de Convivencia Barrial

Con la puesta en marcha por el municipio del Plan Convivencia a partir de 2013, incorporamos talleres educativos y propuestas de actividades físicas y recreativas en estos centros, que se encuentran ubicados en los barrios mas vulnerables de la ciudad, posibilitando la inclusión social.

➤ Programa de Formación sobre la Problemática de los Adultos Mayores (PRO.FA.P.A.M)

Programa integral de formación que brinda herramientas conceptuales para aquellos interesados en el trabajo con mayores.

Desde un enfoque teórico-práctico contempla aportes de distintos campos del conocimiento tales como: psicología, medicina, educación física, sociología, trabajo social y antropología, entre otras disciplinas. La planificación de las actividades de formación se adapta a las demandas de las diferentes instituciones que lo requieran.

➤ Programa de Promoción e Inclusión Cultural

El programa tiene por finalidad democratizar el acceso a los bienes culturales. Las propuestas son:

- Una mirada mayor. Festival de Cine para la Tercera Edad: Organizado junto al Centro Audiovisual Rosario, la programación es organizada a partir del voto del público y

durante el mismo se proyectan las mejores películas argentinas y se realizan paneles con invitados especiales, como destacados actores y directores.

- Octubre Mayor: durante el mes de octubre la ciudad rinde homenaje a sus mayores ofreciendo actividades culturales, educativas y recreativas en todos los distritos para participar, encontrarse, compartir y enriquecerse.
- Cultura a la carta: se organizan ciclos de cine debate, espectáculos musicales, teatrales, conferencias y talleres educativos en diferentes instituciones públicas y privadas de la ciudad, cuando la demanda surge de las mismas.

Área de abordajes sociales

➤ Centros de día para la Tercera Edad

Destinados a personas mayores de 65 años auto-válidas; ofrecen un servicio socio-recreativo que promueve la autonomía de las personas mayores. Surge de un convenio realizado entre la Municipalidad de Rosario y el Gobierno de España en el año 1999.

Una jornada en el Centro de Día se convierte en un espacio de protagonismo pleno del adulto mayor, que comparte junto a sus pares actividades educativas y recreativas en las que redescubren habilidades y destrezas facilitando la socialización y promoviendo el envejecimiento activo. Algunas actividades que se realizan son: taller de artes creativas, taller de la memoria, coro, teatro, actividad física, salidas y paseos culturales, entre otras.

➤ Hogar de Mayores

Es una residencia de puertas abiertas para adultos mayores varones, que se encuentran en situación de vulnerabilidad social. Se promueve la autonomía y la inclusión social, respetando la singularidad de cada residente. Coordinado por un equipo interdisciplinario, este espacio ofrece: alojamiento, alimentación, vestimenta, atención médica y psicológica; gestión de beneficios sociales para adultos mayores; intervención en la construcción de vínculos familiares y sociales; actividades recreativas y culturales.

➤ Servicios de atención de casos

Brinda los siguientes servicios:

- a) Orientación e intervención destinadas a adultos mayores en situación de vulnerabilidad social.
- b) Asesoramiento y representación jurídica ante situaciones de vulneración de derechos (medidas de protección de personas, derecho habitacional, jubilaciones, exención de impuestos entre otros)

Área de Participación Ciudadana y Promoción de Derechos

➤ Consejo Municipal de la adultez Mayor

La Dirección de Adultos y Adultas Mayores y la Subsecretaría de Gobierno conforman junto a representantes de organizaciones de mayores, de centros académicos y del Concejo Deliberante el Primer Consejo Municipal de la Adultez Mayor. De acuerdo con lo dispuesto por la Ordenanza N° 8519, de 2010. Sus integrantes trabajan con el objetivo de canalizar orgánicamente la participación del colectivo y asesorar al Ejecutivo local en las políticas sociales destinadas a mayores.

➤ Promoción de Derechos

A través de talleres, conferencias y jornadas educativas se promueven y difunden los derechos de las personas mayores.

Capítulo III: La participación

¿Qué es la participación? ¿es posible? ¿qué simboliza? ¿qué materializa?

La Argentina como país adherente a la convención interamericana sobre la Protección de Derechos Humanos de las Personas Mayores por el año 2015 adopta la postura de admitir, entre otras, el derecho a la participación de los Adultos mayores reconociendo en el preámbulo de la misma “*que la persona, a medida que envejece, debe seguir disfrutando de una vida plena, independiente y autónoma, con salud, seguridad, integración y participación activa en las esferas económica, social, cultural y política de sus sociedades*”⁹ reconociendo al Adulto Mayor el derecho a la participación en ámbitos de su incumbencia. Precisamente este es el concepto que me interesa colocar en el centro de la discusión, el empeño en debatir acerca de la participación se vincula con interrogantes que van acompañando este proceso de manera constante, participar ¿para influir en qué? ¿Decisiones sobre qué aspecto de su vida? ¿qué es lo que está en juego cuando hablamos de la participación? ¿qué genera la misma?.

Para este propósito, Martín Hopenhayn, quien trabaja el concepto de participación, sostiene lo siguiente: “*la participación no puede comprenderse sin considerar la voluntad que opera en los sujetos cuando se deciden a invertir esfuerzos para aumentar su grado de participación*” a su vez nos habla de la motivación subyacente a la participación, enumerando y acotando a su juicio cuatro tipos de motivaciones, que contribuye a delimitar con mayor precisión el concepto de participación desde una posición política y valorativa del tema en cuestión. Las motivaciones que ha seleccionado el autor son las siguientes: 1) Ganar control sobre la propia situación y el propio proyecto de vida mediante la intervención en decisiones que afectan el entorno vital en que dicha situación y proyecto se desenvuelven; 2) Acceder a mayores y mejores bienes y/o servicios que la sociedad está en condiciones de suministrar, pero que por algún mecanismo institucional o estructural no suministra; 3) integrarse a procesos de desarrollo en los cuales los sectores excluidos se constituyen el chivo expiatorio de sistemas que muchas veces producen más marginalidad de la que disuelven; 4) aumentar el grado de autoestima “gregaria” mediante un mayor reconocimiento por parte de los demás de los derechos, las necesidades y las capacidades propias.

⁹ Convención interamericana sobre la protección de derechos humanos de las personas mayores; Washington, D.C. 15 de junio de 2015. Asamblea general de la OEA. Pág. 2. disponible en [:http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf](http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf)

El autor va a llamar a estas cuatro motivaciones, motivaciones derivadas, y sostiene que existe una motivación fundamental que comprende a la existencia humana: es la voluntad de cada cual de ser menos objeto y más sujeto.

Para aproximarnos aún más al concepto de participación, expondré de forma breve la relación que se establece entre la motivación fundamental (ser menos objeto y más sujeto) a lo cual según el autor obedece a la voluntad de participar, está en juego en las motivaciones derivadas.

Primera motivación Mayor control sobre la propia vida: En la medida en que participación supone influencias decisiones que afectan mi propia vida, el deseo de participar supone mi voluntad de ejercer mayor control sobre procesos que afectan el entorno en el cual busco satisfacer necesidades, desarrollar capacidades y actualizar potencialidades. Esto significa, en último término, ser menos “objeto” de decisiones en las que no intervengo y que solo conozco por los efectos que producen en mí y ser más “sujeto” o protagonista en el proceso colectivo en el que tales decisiones se desarrollan. El control sobre las variables decisionales que repercuten en mi “radio vital” supone, al mismo tiempo, mayor libertad y mayor responsabilidad. Mayor libertad, en tanto estoy menos sujeto al arbitrio de otros. Mayor responsabilidad, en la medida en que soy más “autor” (o al menos “coautor”) de las circunstancias en/con las que configuro mi existencia.

Segunda motivación Mayor acceso a servicios: Si la motivación anterior era reducir el campo en el que otros deciden por mí, esta motivación consiste en ampliar el campo en el que yo puedo exigirle a otros. En este caso, mi capacidad de intervenir en las decisiones que afectan mi situación se convierte en capacidad para hacer pesar mis demandas y expectativas socio-económicas sobre deliberaciones que afectan la distribución social de bienes y/o servicios. A través de la participación, busco optimizar mi acceso a servicios a los que yo aspiro. En ambos casos, lo que está en juego es mi deseo de incidir sobre un proceso colectivo de asignación de recursos con objeto de procurar lo necesario o desarrollar potencialidades que hasta el momento permanecen insatisfechas o inhibidas. Si la alienación puede ser entendida como proceso social de inhibición de potencialidades individuales, la participación, por el contrario, aparece motivada por reducir los niveles de alienación propia, interviniendo en las condiciones sociales a fin de que estas sean más propicias para el despliegue de mis potencialidades. En este caso “ser más sujeto” es adquirir mayor presencia en la asignación social de lo socialmente producido, o bien remover obstáculos socioeconómicos, sean estructurales o institucionales, que impiden mi desarrollo como persona.

Tercera motivación Mayor integración a procesos: La participación responde también a la voluntad de incorporarse a dinámicas sociales o, dicho retóricamente, de ir al compás del movimiento de la historia. En el caso general de la modernización, la participación se asocia a la incorporación al empleo en los sectores más productivos y mejor remunerados de la economía, a la vida sindical y política, (sobre todo a mecanismos institucionales de representatividad sea en el ámbito de trabajo o de la comunidad, sea en al ámbito mediato de las opciones políticas en el nivel macro), o a una cultura que se asocia con el progreso y con la modernidad. Sin embargo, la integración así entendida no es necesariamente el reverso de la alienación. Múltiples interpretaciones de la modernidad han mostrado como la alienación se exagera, en lugar de atemperarse, en el trabajo fabril, en el juego político o en el etnocentrismo cultural. De allí que este punto supone mayor complejidad y ambigüedad. El deseo de integrarse a procesos colectivos es, inversamente, el deseo de escapar de la “maldición de la exclusión”. Pero la exclusión también es consecuencia de procesos sociales excluyentes. De este modo, la integración individual a tales procesos puede, no obstante, perpetuar aspectos estructurales e ideológicos de un estilo de desarrollo excluyente (excluyendo en dos sentidos: porque no integra a todos a su marcha y porque supone que la integración es necesariamente un proceso homogeneizante). Esto obliga a distinguir entre integración alienante e integración humanizadora. La primera implica que mi identidad obtiene reconocimiento social precisamente cuando deja de ser mi identidad: en el trabajo mecanizado donde debo sacrificar mi creatividad y mi iniciativa; en módulos de organización jerárquica en el trabajo, en la familia, en la comunidad y en la institucionalidad política; y en mecanismos de culturización donde la oferta “publicitaria” de identidades me fuerza a renunciar a mi propia identidad. La integración humanizadora implica, por el contrario, una dialéctica de enriquecimiento mutuo entre el reconocimiento social y mi identidad. Implica que aquellos procesos sociales a los cuales me integro potencian en lugar de inhibir mi creatividad, mi influencia en gestiones y decisiones colectivas y la realización de mis virtualidades personales. Solo en tal caso esta motivación por participar no es excluyente con la primera motivación aquí señalada, a saber, la de ejercer mayor control sobre lo que afecta mi entorno vital. Ser “más sujeto” supone, en este caso, el despliegue de la propia identidad a través de la integración dinámica en procesos sociales que son, a su vez, dinámicos.

Cuarta motivación Mayor auto-estima: Esta motivación se deduce de lo recién señalado. La participación es buscada como mecanismo de ratificación social para acrecentar la confianza en si mismo. En la medida en que mis opiniones son tomadas en cuenta en la toma de

decisiones y que mis iniciativas aportan a gestiones colectivas de las cuales me beneficio yo y se beneficia la comunidad a la cual pertenezco, valorizo mi aporte y en consecuencia me valorizo como ser social. A medida que introyecto el reconocimiento social de mis capacidades y facultades, incremento mi auto-estima. Esto me permite enriquecer mi haz de relaciones afectivas, transformar relaciones neuróticas de dependencia en relaciones “adultas” de interdependencia y liberarme de la autorrepresión impuesta por la inseguridad respecto de mis propias capacidades. Me vuelvo “más sujeto”, en tanto me valoro como tal y en tanto valoro y libero mi potencial afectivo e intelectual. (Hopenhayn, 1998: 4) El autor sostiene que estas cuatro motivaciones derivadas debieran funcionar de manera conjunta para que la motivación fundamental logre una perfecta realización.

Hopenhayn utiliza el mismo criterio para analizar la Matriz dominante de la participación en América Latina, en la Matriz hegemónica de la participación en América Latina convergen tres énfasis que condicionan la manera en que se considera la participación, las tres formas que analizará serán las siguientes: el iluminista modernizador, el nacionalista populista y el neoliberal. El primero de ellos sitúa a la participación en un plano esencialmente político educativo que le adjudica funciones y direccionalidades determinadas, la participación es encausada a través de mecanismos institucionales y supone que el individuo por medio de su educación previa recibe un saber y hace uso de él para integrarse al progreso, por esta razón el autor sostiene que es “autoritaria excluyente” en cuanto fija con rigidez aquello donde el individuo puede participar, entonces *“El modelo iluminista modernizador de participación es pues, reduccionista en lo cultural y por ende, sólo garantiza autonomía a quienes sientan las pautas para que los demás se integren. Entendida como interiorización de un saber exógeno, la participación no nos hace “más sujetos”, sino, por el contrario, objetos de un saber y de hacer ajenos (Hopenhayn, 1998)”* El segundo énfasis, el Nacionalista-populista, la participación en este caso se desarrolla más en lo político-territorial, no tanto en lo político-educativo, sería el reverso de lo anterior. El espacio local y laboral se convierten en los lugares de participación, la acción local (en territorio, sindicatos, la vecinal del barrio etc.) se funda en plena identidad con el líder, y la participación se presenta de esta manera condicionada al consentimiento ideológico de los beneficiarios, logrando así convertir el asistencialismo (del modelo anterior) en paternalismo en el nacionalista-populista. El último énfasis es el neoliberal, allí la participación es pensada como acción económica individual en un mercado en el cual todos compiten para aumentar sus beneficios en términos personales, la política aparece en segundo plano, señala el autor; tampoco supone o considera ninguna de

las motivaciones derivadas, la participación se desplaza de la esfera política a la esfera económica depositando en el esfuerzo personal e individual cualquier tipo de logro.

Hecha esta aclaración y el resumen breve de la Matriz hegemónica de participación en América Latina, estamos en condiciones de pasar a la propuesta que realiza Hopenhayn, la Matriz contra hegemónica de participación.

La matriz contrahegemónica la ubica alrededor de los años 80, en plena crisis en América Latina, golpeada por desempleo y marginalidad ascendente, *“ al interior de los sectores más afectados por estos múltiples procesos de exclusión se observa una creciente proliferación de grupos de escala pequeña que la sociología ha bautizado con el nombre de nuevos movimientos sociales. Tales grupos, situados casi siempre en segmentos de informalidad económica y marginalidad social, se organizan colectivamente para autogestionar ingresos, bienes y servicios necesarios para garantizarse la supervivencia, o bien para movilizarse colectivamente por demandas compartidas. Estas unidades suelen carecer tanto de acceso al mercado y a los medios de comunicación de masas, como de ayuda del Estado”* (Hopenhayn 1998) haciendo referencia a estos movimientos sociales que abrigan valores contra hegemónicos como la exaltación a la diversidad de identidades, formas de organización, valoración de la autonomía, la participación, la creatividad, y énfasis en la cultura de lo cotidiano. Señala el autor una tendencia incipiente a identificar tres dimensiones que componen la Matriz contra- hegemónica: -El rescate de la cotidianeidad en la constitución de los sujetos o las identidades, -el énfasis en la participación directa, más que en la participación política representativa y- la construcción de una cultura democrática y no sólo de una democracia política formal. Estos tres elementos componen lo que el autor llama Matriz contra hegemónica que intenta constituirse en alternativa frente a la insuficiencia de los estilos que han predominado. La misma surge como reacción crítica a las formas dominantes de participación, es decir la participación política delegativa y la participación en el mercado basada en el esfuerzo individual.

El primer elemento lo denomina Identidad y Vida Cotidiana, la identidad radica en la forma en que articulan sus estrategias de vida en su entorno inmediato, más que en su nacionalidad u otros factores. Es en el plano cotidiano donde se definen las identidades sin perder de vista la heterogeneidad de que subyace en las motivaciones, heterogeneidad de estrategias en el interior de los movimientos sociales, y heterogeneidad de coordinar iniciativas también. Señala el autor dos características que hacen de lo cotidiano el eje de la identidad de los sujetos: y es la diversidad en la cual las particularidades de los sujetos pueden objetivarse y el

carácter inmediato de lo cotidiano. Y sostiene que lo cotidiano permanece, es irreductible, el rescate de lo cotidiano por parte de los movimientos sociales une a estrategias colectivas de supervivencia.

El segundo componente es la participación social, en éste, la participación social, valga la redundancia, combina dos funciones que antes estaban divorciadas, por un lado la organización colectiva para presionar el poder central para obtener determinados bienes y servicios y por otro lado la organización comunitaria para producir y gestionar estos bienes y servicios así, sostiene el autor, la dirección es en escala macro la búsqueda de mayor presencia y en escala micro mayor protagonismo. La participación en este componente es comprendida y responde a un conjunto amplio de necesidades humanas, como la subsistencia, la comunicación, la efectividad, la creatividad, la identidad y la protección la construcción de una cultura democrática, y parte de la premisa que la represión y el autoritarismo obedecen a un complejo de factores estructurales e institucionales culturales, está en la fábrica, en la oficina, la familia, en la redistribución del ingreso, asentado a lo largo y a lo ancho de la sociedad. Entonces propone como tercer elemento revertir las secuelas del autoritarismo y obliga a fortalecer la vida democrática, posiciona a los nuevos movimientos sociales como embriones de sociabilidad alternativa, estas iniciativas apuntan a que la participación tenga un verdadero contenido democrático, donde la participación sea la posibilidad de todos de incidir en los procesos colectivos de gestiones y decisiones.

Estos tres elementos, presentados de manera resumida, constituyen lo que el autor llamó la matriz contrahegemónica de participación. Aclara además que los ejemplos que proveen los nuevos movimientos sociales son opciones de participación en las que se potencian motivaciones derivadas, con un mayor protagonismo en la gestión de recursos en el ámbito comunitario, si bien la matriz contrahegemónica es embrionaria y su perspectiva de multiplicación incierta, apuntan al tipo de participación que responda a las motivaciones derivadas en lugar de inhibirlas. (Hopenhayn, 1998)

En el comienzo emergió un interrogante acerca de qué se pone en juego cuando hablamos de participación, trasladando la discusión al campo de las personas mayores, nos encontramos con diversas expresiones, que si bien no dicen lo mismo, nos marcan un sentido, una dirección en torno a la misma, tal como la recreación, que se concreta a través de la participación. Sánchez Salgado nos presenta a la recreación como un modelo de intervención en el Trabajo social por los siguientes motivos: “Uno de los modelos teóricos más prominentes para explicar la adaptación a la edad avanzada es la teoría de la actividad. Esta

teoría aboga por conservar unos niveles de actividad en la mediana edad como una de las mejores formas de adaptación a la vejez. Ella también hace hincapié en que para lograr una vejez exitosa se debe continuar una participación activa en actividades sociales y comunitarias (Havighurst, 1972 en Sánchez Salgado 2000). El tener cierto grado de actividad en la edad avanzada es deseable y necesario para lograr una satisfacción con la vida y se reconoce como importante para la adaptación a los cambios sociales que requiere esta etapa” (Atchley, 1980 citado en Sánchez Salgado, 2000). Dentro de esta perspectiva, y en relación a otro interrogante planteado que intenta comprender qué genera la participación, quisiera resaltar la claridad de la autora para argumentar lo que significa la recreación para las personas mayores:

“Si partimos de la premisa que la recreación es una opción para la adaptación a los cambios y pérdidas sociales de la vejez, es conveniente analizar lo que la palabra sugiere. La recreación, particularmente en la vejez, puede significar crear nuevamente, motivar, establecer nuevas metas, nuevos intereses y estilos de vida. De la misma manera puede considerarse como un método de intervención terapéutico de restauración. Se trata primordialmente de mejorar la calidad de vida en esta etapa del ciclo vital haciéndola agradable y productiva. Por consiguiente la calidad de vida para las personas ancianas significa involucramiento en actividades estimulantes, creativas y de mucho significado.”(Sánchez Salgado, 2000: 207)

Reconociendo la complejidad y lo abstracto que resulta el simple hecho de pensar en la participación en la vejez, nos encontramos con una autora española que trabajó sobre este aspecto con una enunciación diferente para nosotros, Carolina Elizasu nos habla de la Animación con Personas Mayores, y es interesante cuanto aporta este posicionamiento porque viene enlazado a la postura de Carmen Sánchez Salgado cuando se remite al aspecto que adquiere la recreación con una dimensión creativa y terapéutica; Elizasu resalta el contexto cultural en el que la persona envejece, jugando un rol central la animación en la adultez mayor con un fuerte sesgo social, educativo y asociativo. “Al oír hablar de animación lo primero que nos viene a la mente es el hecho de que alguien o algo, ya sea una persona o una situación, carecen de la energía necesaria para llevar a término de manera satisfactoria una acción. “Ánimo”, “Anímate”, “a ver si te animas”, son términos popularmente empleados que indican el deseo de mejorar una situación cuyas causas pueden deberse a estados insatisfactorios de la persona o una falta de alicientes para mejorar la situación. La larga trayectoria de vida en comparación con las más jóvenes hace que debamos hablar de un

mayor número de factores que influyen en “su estado de ánimo” y que además son de naturaleza distinta tal como ya hemos señalado (edad, situación económica, estado de salud, relaciones sociales, tiempo libre).

Hablar de Animación no significa ya identificarla necesariamente con las prácticas realizadas con la población infantil o juvenil. Esta práctica se ha extendido al conjunto de la población, incluida las personas mayores. El envejecimiento de la población ha incitado a los poderes públicos a poner en práctica políticas en dirección a las personas mayores. Estas políticas explican la proliferación de asociaciones llamadas de la Tercera Edad que incluyen la iniciación y el desarrollo de actividades de Animación cuyo carácter es fundamentalmente social, educativo y cultural.” (Elizasu, 2005: 53)

En efecto, este concepto ajustado al campo de la vejez tiene un fin específico para Elizasu quien también destaca lo siguiente: “La aparición de la Animación Sociocultural en el campo de las personas mayores surge en respuesta a una ausencia o disminución de su actividad y de sus relaciones sociales. Para calmar ese vacío, la Animación Sociocultural trata de favorecer la emergencia de una vida centrada alrededor del individuo o del grupo, la Animación concibe la idea de progreso de las personas mayores a través de su integración y participación voluntarias en tareas colectivas en las que la cultura juega un papel estimulante. (Elizasu, 2005: 13)

Las declaraciones, legislaciones y proclamas a favor de los Derechos de las Personas Mayores constituyen fuertes compromisos en pos de garantizar a los sujetos seguridades integrales, en esta línea la estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento de 2002, establece como meta general la creación de las condiciones adecuadas para articular la plena participación de las personas mayores en la sociedad, con el fin de favorecer su empoderamiento como grupo social y fortalecer el ejercicio de una ciudadanía activa¹⁰. Emitiendo una serie de recomendaciones para llevar adelante esta acción, entre ellas: incorporar los intereses y expectativas de las personas mayores en los servicios que ofrecen las organizaciones no gubernamentales, la empresa privada y los gobiernos. En la perspectiva que aquí se adopta, retomando la expresión de Elizasu creo importante remarcar la función y la importancia de la Animación en su trabajo de elaboración como propuesta: “Las acciones encaminadas a atender las necesidades sanitarias, económicas y psicosociales de las personas mayores ya no son suficientes por sí solas. Hay que añadir la información, para tener conciencia de la

¹⁰ <https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/1/13611/FINAL-DSC-1-Espanol.pdf>

situación personal y comunitaria; la toma de decisiones, para ser responsable del propio futuro; la movilización, para descubrir las causas y consecuencias de las situaciones y comprometerse en la resolución de los problemas; la organización; para defender los intereses colectivos; el acceso a la cultura como autorrealización personal y la capacidad para participar activamente como agente de transformación (Rodríguez Cabrero, 1997 citado en Elizasu, 2005)

(...) si bien el concepto de Animación es aplicable a toda la población, su modo de aplicación será diferente en función de las características de los grupos a los que nos dirijamos. La diversidad de perfiles nos obliga a distinguir diferentes tipos de Animación dependiendo del contexto en el que nos encontremos. (Elizasu, 2005: 55)

Acerca de la participación y el enfoque que se da dentro de una institución, la autora señala una serie de aspectos a tener en cuenta cuando se promueve la Animación vinculada a un proyecto de vida individual o grupal, junto a una crítica derivada del lugar que se la coloca a la persona mayor en las instituciones pensadas para estos grupos, “Cuando hablamos de proyectos nos referimos a la intención de hacer algo. Tal definición incluye dos dimensiones. Por una parte todo proyecto se inscribe en unos fines generales. Estos fines trazan la filosofía de la estructura, es decir los grandes principios y las líneas generales de su acción. Por otra parte el proyecto como aplicación de ese sentido, se refiere a los contenidos operacionales en términos de medios que permitirán estructurar el proyecto de vida. (Baguet, 1985 en Elizasu, 2005)

PAMI- Programa Probienestar. Una reflexión sobre la política pública y la lucha por evitar la burocratización institucional

El programa Probienestar como política de Estado consiste en la entrega de bolsones de alimentos a los jubilados y pensionados en situación de vulnerabilidad social y económica, a través de instituciones específicas para las personas mayores como lo son los centros de jubilados y pensionados, en esta parte del trabajo veremos el surgimiento de esta política pública, considerando la coyuntura económica, política y social de nuestro país, ampliar de qué se trató en sus inicio el programa, y poner en tensión a través de las observaciones directas realizadas en los centros de jubilados y pensionados cuales son los alcances y limitaciones de la articulación entre el Estado y las Organizaciones de la Sociedad Civil.

Ana Arias nos dice lo siguiente acerca del período neoliberal en Argentina: A finales de la década del '90 el Banco Mundial incorpora en su definición de pobreza aspectos multidimensionales. En especial los aportes de Amartya Sen son incorporados en la definición, que llega a englobar cuestiones tales como la "autoestima". La construcción de las estrategias contra la pobreza fue altamente funcional en la reformulación del rol del Estado.

La idea de orientar la acción a los grupos meta antes que financiar sistemas universalistas que atendían aquellos sectores que podían, vía el mercado, satisfacer sus necesidades, fundamentó las propuestas de focalización. (Arias, 2012: 121)

Por otra parte el viraje neoliberal atravesó todas las esferas, la racionalización de la política de Estado fue concisa y concreta hacia los más "necesitados". Al paso que crecían estas propuestas crecía la desigualdad y desocupación, en un modelo que venía perfilándose de esa manera, cabe preguntarnos qué pasó con la atención a la cuestión social y a las personas mayores. Al decir de Arias, las ONG fueron consideradas las organizaciones privilegiadas para las propuestas de gestión descentralizadas por parte de los organismos. La participación de la sociedad civil se planteó en los ámbitos de concertación y en los momentos de ejecución de las políticas sociales, mientras que las principales decisiones económicas se "impermeabilizaron" ante las demandas políticas locales (Vilas, 1996) en donde el direccionamiento se evidenció poco propenso a la búsqueda de acuerdos y consensos sociales (Arias, 2012: 122)

Arias en su tesis de maestría aborda las experiencias de programas con fuerte enfoque previsional y de prestaciones asistenciales, como el Programa Alimentario Nacional y el Programa Probienestar, a los intereses del trabajo, será este último desarrollado a continuación.

El INSSJP fue creado en 1971 como obra social de los jubilados y pensionados del Régimen Nacional de Previsión y su grupo familiar directo. Si bien el INSSJP es un ente público no estatal, resulta difícil negar la influencia del Estado en sus propuestas institucionales, en su funcionamiento y en las pautas fijadas para su funcionamiento. Por lo cual será presentado como un ejemplo interesante del cambio en la perspectiva del Estado. El Instituto representó un avance importante en los servicios de atención a la tercera edad; luego se agregaron como beneficiarios de la obra social los veteranos de la Guerra de Malvinas, los adultos mayores sin cobertura social, los beneficiarios de pensiones no contributivas (hasta el año 1996). En el año 1992 se creó el programa Probienestar, tendiente a brindar una asistencia a los afiliados al

Instituto que no podían por medio de sus ingresos satisfacer sus necesidades alimentarias. La focalización que realizó el programa preveía la incorporación de aquellos afiliados mayores de 70 años con ingresos mínimos que no contaran con ayudas familiares y se preveían excepciones para el caso de los discapacitados y las personas con problemas de salud. (Arias, 2012: 130)

Es de suma importancia considerar que las reformas en el ámbito previsional jugaron un papel muy importante para las personas mayores, en un contexto de políticas neoliberales, con fuerte acento en la parte asistencial de emergencia, sin políticas de empleo y con una mercantilización de servicios sociales en auge, los sectores históricamente desprotegidos no fueron la excepción, que se profundizó aún más con la reforma previsional de 1993: “Por medio de esta reforma se transformó el sistema de reparto a un sistema mixto, en el que conviven un sistema de reparto estatal y un sistema de capitalización individual. La reforma extendió la edad jubilatoria, aumentó de 20 a 30 años los aportes necesarios para acceder a la jubilación y consagró la desvinculación definitiva del haber previsional del salario. Los que optaron por el sistema de capitalización individual ya no podían volver al sistema de reparto; el movimiento inverso si estaba previsto.” (Arias, 2012:132)

Tal situación vulneró a los sujetos convirtiéndolos en aspirante a recibir distintos tipos de ayuda económica. Como sostiene Arias, (...) esta población quedó excluida como población objetivo de programas asistenciales estatales, tanto provinciales como nacionales, por tener una cobertura previsional. En este escenario es que surgió el programa Probienestar. Esta inclusión de un programa focalizado de complemento alimentario en esta población cuestionó la idea de “asistencia” propia del Estado de Bienestar, en donde ésta servía como instrumento de “salvataje” para los no incluidos en la sociedad por medio del trabajo, ya que es desde el mismo sistema de protecciones al empleo produjo el empobrecimiento y la correlativa “necesidad de asistencia” entrando profundamente en crisis la función del sistema previsional como un garante de la manutención de los trabajadores finalizada la etapa laboral. La irrupción de los Jubilados y Pensionados como beneficiarios de políticas de tipo asistencial focalizadas territorialmente mostró una fractura con la función central de las formas de previsión social anteriormente señaladas como “propiedad para la seguridad”. El beneficiario debía justificar la necesidad de un determinado recurso, en este caso el alimentario, constatando no sólo sus bajos niveles de ingreso sino también la imposibilidad de recibir ayuda familiar, el no contar con otra propiedad y el ser mayor de 70 años (cinco más de la

edad mínima que establece la ley para jubilarse). Este cambio de sistema de otorgamiento de un derecho a la atención de las necesidades básicas se justificó, como ya lo explicamos, como un “recurso de emergencia”(Arias, 2012: 133)

Realicé entrevistas a distintos actores en los centros de jubilados y pensionados de la ciudad de Rosario, tanto a talleristas como a participantes de los espacios, así como también observaciones directas, las mismas fueron llevadas a cabo durante la entrega de bolsones de alimentos del programa Probienestar. Cabe mencionar que en todos los centros quienes retiran el bolsón de alimentos están obligados a pagar una cuota societaria por mes, que varía de 30 a 40 pesos, la misma habilita no sólo el retiro del bolsón sino también el acceso en todos los talleres o espacios que brinda el centro sin un costo adicional.

En este caso, esta observación corresponde al centro de jubilados y pensionados Vida Triangulo:

“Una persona mayor ingresa a la institución, es un hombre de aproximadamente 70 años, con aspecto muy humilde a juzgar por su ropa descocida, sucia y deteriorada, se dirige directamente a la segunda persona para entregar sus datos, la colaboradora que se encuentra cobrando las cuota societaria lo llama, desde su silla levanta la voz para que el hombre la escuche, y le pregunta si va a abonar el mes, el adulto mayor le dice que no, diciendo que no tiene dinero, que lo pagará todo junto al mes siguiente. Algunas colaboradoras comienzan a hablar en voz alta diciendo que las cuotas son obligatorias para retirar el bolsón, porque PAMI, sólo les da migajas y ellos no pueden solventar todos los gastos solos. El hombre no responde, espera, le devuelven en dni, firma y retira el bolsón.”

Ante esta situación cabe la pregunta ¿qué sucede cuando el Estado irrumpe en la institución, y los sujetos quedan entrampados en estas condicionalidades, en instituciones que, justamente no son estatales? Estamos frente a una paradoja, donde el Estado es quien convoca a Organizaciones de la Sociedad Civil confiando en la participación a través de la proximidad o cercanía de estas instituciones en los territorios, donde los centros de jubilados y pensionados se vuelven boca de expendio cuan dependencia pública devolviendo hostilidad y trato poco amable, en algunos casos, hacia los beneficiarios. Es un sitio donde las relaciones desiguales afloran, las relaciones de poder hacen su aparición dejando al sujeto beneficiario en una doble condición de inferioridad, pagar a cambio de la entrega del bolsón una cuota mensual, y tener que verse sometido a cuestionamientos públicos si no lo hace.

A continuación se expone otra de las situaciones acontecidas durante la entrega de bolsones en ese mismo centro, también vinculadas al pago de la cuota mensual:

Llega alrededor de las 11:30 una mujer al parecer de unos 65 años aproximadamente e inmediatamente la persona encargada de cobrar la cuota societaria ubicada en la entrada, le pregunta si va a abonar la correspondiente al mes, la persona le pregunta cuánto es y para qué sirve, le informa la colaboradora que es para pagar la luz, impuestos, limpieza, para el sostenimiento de diferentes talleres que se realizan allí, y que ellos sólo son colaboradores que no cobran por estar haciendo entrega de los bolsones, la señora la interrumpe e interroga acerca de los talleres, a lo que la colaboradora explica brindando los días y horarios de cada taller e invitándola a participar. La señora paga y protestando pasa a la siguiente persona otorgando su dni para retirar el bolsón.

En relación a esta paradoja en la que nos encontramos atrapados, Ana Arias sostiene lo siguiente acerca de los centros de jubilados y pensionados que trabajan con este programa: Las dinámicas de funcionamiento internas y externas se encontraban básicamente determinadas por la realización de las prácticas de asistencia. Los miembros de los centros mostraban su acuerdo respecto de que la función más importante que desarrolla la institución y que a ellos les permitía sentirse útiles en el territorio tenían que ver con estas prácticas. Los beneficiarios “entraban en escena” a partir de ser receptores de esas prestaciones, o sea que se incorporaban a esa dinámica institucional a partir de que eran beneficiarios del programa. (Arias, 2012: 134).

Un aspecto a considerar es que quienes realizan el reparto de estos bolsones son los miembros de los centros, por tanto se presentan como colaboradores, en su mayoría personas mayores, esa horizontalidad juega constantemente con la jerarquía de quien da a otro que recibe, y que generacionalmente son pares. El rol que asumen los colaboradores de los centros de jubilados, es fundamental para que funcione, viene a recordar el sentido con que fueron creados los centros de jubilados y pensionados, sentirse útiles y brindar a sus pares un servicio, además son ellos mismos los que están al frente de la entrega de bolsones y de las múltiples consultas de los afiliados, sin ningún tipo de rédito económico.

La siguiente observación fue realizada durante la entrega de bolsones del programa Probienestar en el centro de jubilados y pensionados Vida Triángulo, el día 8 de noviembre de

2017, dónde realicé también algunas preguntas a los colaboradores del centro que habitualmente hacen entrega de los mismos:

Por la demanda de personas que retiran el bolsón, hacen horario cortado, de 8 a 13 hs y de 15 a 18 hs. Al medio día a las 13 cierran la puerta por una hora para almorzar, cuando se van retirando las últimas personas me acerco a la mesa y consulto con una de las colaboradoras cuántos bolsones entregan, me dice que son 630 en total y que es algo que lleva mucho tiempo, teniendo que suspender algunas actividades que generalmente son las de la tarde.

En la cuestión burocrática, se puede apreciar que están organizados hace mucho tiempo a juzgar por su rapidez, el beneficiario del programa no pasa más de 10 minutos entre el ingreso, el pago, o no, de la cuota societaria, presentación de la documentación y el retiro del bolsón.

Durante esa jornada, le pregunto a una de las colaboradoras qué sucede durante esos 3 o 4 días que se ven afectados a la entrega de bolsones, con las actividades habituales a lo que me responde:

y viste acá como nos lleva muchas horas suspendemos talleres, y por ahí nos toca a la semana siguiente un feriado o un día feo y no vienen, y bueno... perdieron dos semanas de taller, pero es así de otra manera no se puede, son muchos bolsones para entregar.

En el centro de jubilados y pensionados Zona Centro podemos observar también aspectos interesantes a analizar en jornadas de entrega de bolsones, la misma fue realizada en día 9 de noviembre de 2017 alrededor de las 9:30 hs.

En la entrada, frente al escritorio hay una puerta de madera, al parecer es otro salón, le pregunto a las personas de la institución, hay 2 personas más allí en la entrega de bolsones y me informan que allí se practica yoga, al escuchar eso, un afiliado del centro que estaba retirando el bolsón pregunta por las actividades, uno de los miembros del centro de jubilados y pensionados le explica sobre las actividades, días, horarios y sobre otros programas de PAMI le indica un cartel en una de las paredes donde las puede leer, el afiliado le da las gracias y dice que lo va a pensar.

Hay personas mayores que no son beneficiarios del programa Probienestar pero que concurren a los talleres socio recreativos que allí se ofrecen, y en varias ocasiones se ven

impedidos de realizar el taller por estar afectados los colaboradores del centro a la entrega de bolsones, como también el espacio físico se ve afectado, donde por cuatro días circulan personas mayores para retirar un bolsón de alimentos, sucede entonces que, los talleristas y los miembros de los centros que asumen la tarea de la entrega de bolsones quedan atrapados en una especie de mesa de información de Pami, siendo difusa la separación entre ambas instituciones, mientras los colaboradores se esfuerzan por dejar en claro que sólo con la cuota societaria sostienen el centro.

Da la impresión que por momentos los centros de jubilados y pensionados se vuelven “sucursales” de Pami, estas instituciones quedan atrapadas en el rol de control al estilo estatal, donde parece ser que el único beneficio para los jubilados y pensionados es el bolsón de alimentos, quedando en segundo plano el resto de las actividades que son también muy valiosas para el afiliado.

En cuanto al control, pude notar que las planillas a llenar, los dni que se les exige para constatar su identidad, dibuja una situación en donde un otro está sentado, un otro, que en cuestiones generacionales es un par, devuelve la documentación sin mirar hacia arriba, hacia el otro que está de pie quien recibe, toma sus papeles con lentitud y mirando hacia el suelo se dirige a retirar su bolsón.

Los espacios de participación para las personas mayores y el valor de compartir.

Hasta ahora se han analizado algunos discursos desde las personas mayores participantes de los espacios, en esta parte del trabajo se expondrán además de los relatos de las personas mayores participantes, algunas fracciones de entrevistas realizadas a los talleristas, para luego, a partir de ello contrastar y encontrar puntos de confluencia o disidencia respecto a la participación.

La siguiente entrevista semi- estructurada fue realizada el día 31 de octubre de 2017, en el centro de jubilados y pensionados Amanecer al tallerista del espacio de educación física para la tercera edad:

-¿Qué es lo que más te gusta del taller? ¿qué es lo que más le gusta a ellos?

Lo que más me gusta a mi de trabajar con tercera edad es poder ayudarlos en cuanto a diferentes problemáticas que tiene la tercera edad ya sea con diferentes diagnósticos, por ejemplo artrosis, reumas que la mayoría de los adultos presentan esa dificultad. En cuanto a ellos, la parte de sociabilización, la pertenencia, pertenecer al grupo hay muchos que son viudos, separados o están solos y bueno es como que ellos se apropian mucho de ese lugar y se sienten vivos de nuevo, esa sería la palabra, porque hay eventos, porque en ese espacio se sienten cómodos más allá de una actividad, el hecho de poder charlar con la compañera, el compañero, poder dialogar, poder crear y a su vez trabajar el cuerpo, cuerpo mente y alma sería.

Esta entrevista fue realizada el día 1 de noviembre de 2017, la persona entrevistada, psicóloga, coordina el taller de estimulación de la memoria que se realiza todos los martes en el centro de jubilados y pensionados del Banquito Ferroviario:

-¿Qué es lo que más te gusta del taller? ¿qué es lo que más le gusta a ellos?

Bueno en este, es una gran participación, si bien en estos 10 años ha habido una cierta movilidad porque son 10 años, pero más de la mitad permanece en estos 10 años, ellos tienen mucha apertura tanto hacia lo nuevo en actividades, como de integrar gente nueva, o sea no tienen problemas de integración, si bien siempre se da cierto movimiento cuando ingresa el otro, en general hay buena aceptación, y quien por sus características no se adapta al grupo, no es rechazado, simplemente deja de estar, porque en realidad no está en la misma sintonía que los demás, porque el que viene con una apertura de participación y de estar abierto tanto al nuevo conocimiento como interactuar con los demás sigue en el grupo, digamos el que ha optado por un buen envejecer generalmente, porque quienes participan del grupo suelen participar de otros grupos, es una característica en común, que he visto en estos 12 años que hago talleres de memoria.

-¿Qué es lo que más le gusta a ellos?

En general yo suelo dar por ejemplo actividades específicas de alguna estimulación, pero también doy lecturas de temas novedosas, si bien tomando los ejes de la estimulación de los sentidos que es el comienzo de la entrada a la memoria porque si hablamos de lo cognitivo, lo cognitivo entra a través de los sentidos entonces bueno yo todos los años estimo cada uno de los sentidos y

cada uno de los tipos de memoria, entonces yo uso relatos, en el relato por ejemplo el sentido del gusto lo estimulamos a través de un queso que se fabrica en Portugal, entonces ahí nos metimos en Portugal, bueno eso es lo que le gusta a ellos, este grupo es muy de buscar de interesarse por las temáticas, este novedosas, por lo histórico, por los detalles del nuevo conocimientos, es un grupo muy, digo yo, con ganas, entonces ahora por ejemplo el sentido del olfato lo hicimos a través de la historia del jabón, entonces como coincido más o menos con la primavera el regalo fue un jabón, entre ellos, ahora la próxima temática que ellos todavía no lo saben, se va a llamar los jardines, el origen del jardín porque se hicieron los jardines desde la antigüedad, eso lleva a que voy a estimular el tema de las flores de los pájaros a través de los ejercicios, pero igual bueno intermedio que yo tomo una temática distinta cada mes pongo ejercicios que estimulan, como hoy en lo que has presenciado, este el tema del cálculo, el tema de refranes, y bueno completar refranes, completar frases que las palabras estaban sueltas y desordenadas las tenían que ordenar, porque también hago una estimulación bastante grande de todo lo que rodea al tema, no solo lo que rodea sino también lo que tiene implicancia en la memoria, como lo tempo espacial, la pintura de mandalas ayuda mucho pero uso recorridos como rompecabezas o laberintos, o ejercicios que pueden ser hasta de origen matemáticos en los que, ellos por la ubicación que le doy a los números tienen que hacer un recorrido temporal y espacial, porque espacio y tiempo trabajan de la misma manera, pertenecen a la mismo área, entonces al hacer recorrido espacial están haciendo un recorrido temporal también.

En estas dos entrevistas podemos ver que al interrogar acerca de qué es lo que más les gusta a ellos de trabajar con personas mayores hacen hincapié en trabajar en problemáticas específicas que acontecen a las personas mayores, por otra parte la tallerista del taller de memoria reconoce la apertura de los participantes a nuevos conocimientos e incluso habla de la decisión que ellos asumen de “un buen envejecer”.

En la otra pregunta acerca de qué les gusta ellos según su percepción, en el espacio de gimnasia para adultos mayores recalca el encuentro, la charla entre compañeros a través del trabajo con el cuerpo y en el taller de memoria resalta la cuestión grupal desde otra perspectiva, dónde destaca el interés por el conocimiento, por el aporte cultural, trabajando desde los sentidos que involucra aspectos cognitivos en lo específico de su espacio.

Considero que en estas dos fracciones de entrevistas aparece por una parte el interés en trabajar con personas mayores a partir del reconocimiento de las necesidades específicas de las personas mayores, teniendo en cuenta la salud y el bienestar bio psico físico a través de lo grupal, y por otra parte la lectura que realizan acerca de los intereses que manifiestan los grupos con los que trabajan.

Por otra parte una de las talleristas comenta qué es lo que le resulta más interesante del espacio que coordina en relación al grupo que se ha constituido, la entrevista corresponde al taller de artesanías del centro de jubilados y pensionados Vida Triángulo y sostiene lo siguiente:

-¿Qué es lo que más te gusta del taller?

Me gusta el ámbito este, el hecho de compartir con gente diferente que por ahí no es de las relaciones habituales que uno tiene, a veces parece un consultorio psicológico, porque cada uno, viste, lo que te pasó en la semana si estás de mejor humor, o peor humor, el taller es distinto cada año, aunque hay gente que hace años que viene, pero como todos los años se incorpora gente nueva se plantea diferente la forma de ser de la gente, es lindo, es un ámbito de compartir, pasar una linda tarde.

¿Qué es lo que más le gusta a ellos?

Yo creo que lo mismo. Una vez una señora me dijo, pero con respecto a los viajes, pero yo lo aplico también acá, esta señora me dice: yo como todos los días frente al televisor, es bueno salir, porque me obliga a cambiarme, a charlar, a escuchar a otra gente y a estar con otra gente, y hay gente que está sola en su casa, o las personas mayores, con esto de cuidar a sus nietos, este es trabajo no remunerado y parece obligatorio, sin serlo, este... en este espacio como que se liberan, porque es algo que hacen para ellas, algo que les gusta que esperan el día, y algunas dice, hay no sabes, nosotros terminamos a fines de noviembre, que vamos a hacer en el verano, yo extraño, qué puedo hacer.

En este último párrafo emerge una cuestión interesante, donde encuentran, según la tallerista un espacio donde las personas mayores “se liberan” y donde pueden “hacer algo para ellas” retomar a Hopenhayn en la cuarta motivación de mayor auto-estima, parece ser lo más acertado: “En la medida en que mis opiniones son tomadas en cuenta en la toma de decisiones y que mis iniciativas aportan a gestiones colectivas de las cuales me beneficio yo y se

beneficia la comunidad a la cual pertenezco, valorizo mi aporte y en consecuencia me valorizo como ser social. A medida que introyecto el reconocimiento social de mis capacidades y facultades, incremento mi auto-estima.” (Hopenhayn, 2013). Allí parece que no sólo es el grupo que constituyen sino también que es lo que obtiene la persona en cuanto a confianza en sí misma en una actividad donde hay no sólo compañía sino también deseo.

Podemos advertir también que la persona a cargo de este taller recalca la pertenencia y apropiación que se genera en la institución, individualmente y en el grupo que se constituye, anclado en el compartir con el otro.

La siguiente entrevista fue realizada a la tallerista del espacio de danza psicofísica que se realiza en el centro de jubilados y pensionados del Banquito Ferroviario, el día 3 de noviembre de 2017. Quien también en la misma línea resalta la creatividad y el gusto por la actividad que los convoca a seguir sosteniendo el espacio.

-¿Qué es lo que más te gusta del taller? ¿qué es lo que mas le gusta a ellos?

A mi en este taller lo que me gusta es la predisposición de la gente, este, me gusta que los adultos mayores se conectan con la alegría, se conectan con la niñez, eso es lo que me gusta, y me asombra, me sigue asombrando eso de los adultos, a través de los movimientos del baile, de la danza se conectan con la alegría, es una cosa que vos ves que les cambia el ánimo, les cambia el rostro, se conectan con la alegría.

- creo que también se responde la siguiente acerca de qué es lo que más le gusta a ellos

si, si, me gusta la creatividad, el desbloqueo que tienen, se desinhiben, se explayan y se dejan volar y yo también (risas) volamos juntos.

La siguiente entrevista fue realizada a la profesora de yoga del centro de jubilados y pensionados Zona Centro:

-¿Qué es lo que más te gusta del taller? ¿qué es lo que más le gusta a ellos?

Todo, a mi me fascina la actividad física, así que yoga me encanta te da flexibilidad, postura, estabilidad emocional física y psíquicamente, hacer yoga es buenísimo, yo se lo recomiendo pero no sólo a la gente mayor, sino a la gente joven, es increíble como te flexibiliza todo el cuerpo, es buenísimo y no hay que

empezar a los ochenta años, porque ya no se pueden sentar en el piso, hay que empezar antes.

-¿Qué es lo que más le gusta a ellos?

Que te puedo decir yo? no se si es realmente yoga o es el grupo, puede ser las dos también, si, si, pero vos sabes que la mayoría de la gente que viene, hace años que lo hacen, o sea que yoga les gusta, y todos opinan lo mismo que le hace realmente muy bien.

En la vejez, la participación en estos tipos de espacios va constituyéndose central en la vida de las personas mayores, cuando Hopenhayn habla acerca la participación para ganar mayor control sobre su vida, podemos interpretar que nos está diciendo que quienes deciden arriesgarse a compartir con un otro, están haciéndose partícipes de esta decisión por voluntad propia, quienes llevan adelante estos talleres están en sus discursos expresando la intención de “ayudarlos” en algún aspecto de su vida, “enseñarles algo” la constante que aquí aparece en el “ellos” es trabajar en pos de los mayores, atendiendo a sus gustos y necesidades.

Siguiendo la línea de la participación y qué los convoca a los mayores a estos espacios, se expondrán fracciones de entrevistas semi- estructuradas realizadas a participantes de los talleres socio recreativos, colocando el acento en qué es lo que más les gusta y qué pasa si deben interrumpir en algún momento la concurrencia al taller ausentándose.

-¿Qué es lo que más le gusta de este taller?

El grupo humano y las tareas que nos encargan

-¿Por qué motivos faltaría o a veces se le complica sostenerlo?

No, no, no, trato de venir los días que corresponden, o sea los miércoles, vengo con asiduidad.

-¿Qué es lo que más le gusta de este taller?

Que te relaja, una buena conexión con el cuerpo y la mente y es muy instructivo para la salud

-¿Por qué motivos faltaría o a veces se le complica sostenerlo?

No, no tengo motivos.

-¿Qué es lo que más le gusta de este taller?

Hacer gimnasia, venir, compartir los almuerzos

-¿Por qué motivos faltaría o a veces se le complica sostenerlo?

Falté ahora hace poquito,.. 15 días porque me... estuve mal de una rodilla y si no por alguna enfermedad o algo, pero si no, vengo seguro.

-¿Qué es lo que más le gusta de este taller?

Te diría la compañía y compartir, aprender cosas que no he hecho, siempre hay lugar para aprender

-¿Por qué motivos faltaría o a veces se le complica sostenerlo?

No, en general no, si justo conseguí un turno para hacerme algo, pero si no, no soy de faltar.

El aspecto a remarcar aquí es la responsabilidad con que los participantes asumen la actividad, en sus discursos aparece en varias ocasiones, como “instructivo para la salud” “te relaja” “me gusta la tarea que nos encargan”. No menos importante es resaltar que quienes participan en los talleres no suelen faltar, en algunos casos por cuestiones de salud o trámites pero en general no asisten con regularidad, creo que esto denota mucha responsabilidad sobre su salud y autocuidado, como decisiones en torno a un proyecto de vida.

Otras de las preguntas dirigidas a los talleristas de estas instituciones fueron pensadas en relación al sostenimiento de las actividades, y si se explicitaban en algún momento los motivos por los cuales las personas mayores dejaban de participar, esta pregunta es pertinente en cuanto está ligada al enfoque de participación que se ha trabajado hasta ahora tal como lo plantea Carmen Sánchez Salgado cuando sostiene que “en la adaptación a la vejez, mediante la recreación puede crear, motivar y establecer nuevas metas, nuevo intereses y motivos de vida, por ende considero importante la percepción de los tallerista respecto al abandono o pausa de los participantes de los espacios que coordinan” (Sánchez Salgado, 2000)

A continuación el lector se encontrará con algunas fracciones de entrevistas realizadas a talleristas vinculadas al ausentismo de los espacios de las personas mayores y cuál es la lectura de los talleristas. En este caso no se describe a qué taller corresponde, para no distraernos con la actividad desarrollada, ya que aquí hablamos de espacios que las personas mayores escogen para participar.

-¿Cuando faltan .. cuáles son los motivos, los explicitan?

-No, no, generalmente se dice no no vine por tal cosa, se avisa tal día no voy a venir, pero somos un grupo muy unido.

-¿Cuando faltan.. cuáles son los motivos, los explicitan?

- Mayormente no faltan, es como que lo tienen muy adquirido el tema de no faltar y el horario, para ellos es rutinario, y es su momento en el que ellos pueden salir de su casa y hacer sus quehaceres y si faltan, el 70 u 80 % es por cuidar nietos o vienen hijos, o algún evento familiar o algo similar a eso, o si no no faltan, u obviamente cuando surge alguna enfermedad, pero si no están siempre firmes ahí.

¿Cuando faltan.. si es que faltan, cuáles son los motivos, los explicitan?

- Si, por enfermedad, algunas cuidan los nietos pasa mucho eso, viste problemas de salud, por ahí desaparecen un par de clases, después vuelven de nuevo y así.

¿Cuando faltan .. cuáles son los motivos, los explicitan?

- Hay una de las chicas que está terminando el secundario y si falta por ejemplo es por una cuestión laboral o porque tuvo que rendir y tiene que preparar una materia porque está haciendo el último año y el resto o estuvieron enfermas o nada, en general no faltan, pero tenes unas cuantas que son fijas.

Se puede observar en estas entrevistas que los participantes sostienen los espacios, con algunas dificultades algunos, pero todos remarcan que hay quienes son “fijos” y quienes faltan posteriormente retornan al espacio, siendo algún motivo de fuerza mayor lo que los impida continuar.

La participación tal como es considerada por los talleristas y los propios actores que hacen uso de ello, debería ser una punta de lanza al momento de pensar o diseñar propuestas para los mayores. La capacitación de los talleristas es fundamental para atender a la especificidad y las problemáticas de las personas mayores, así como también la escucha atenta a las necesidades y deseos de los mismos.

La autora española Elizasú, afirma que la Animación no puede dissociarse del proyecto de vida, ya que toma todo su significado a través de él y a través del sentido que le da la

institución. Es así que se habla de microproyecto de animación en oposición al proyecto global de vida.

Los hogares y los clubes en general, son el reflejo de un modelo de vejez que concibe la tercera edad como la etapa del merecido descanso al que deben corresponderse las actividades recreativas que no han podido disfrutarse durante la vida profesional. Es un modelo que reduce a la persona mayor a un consumidor de servicios donde no existe intercambio posible basado por tanto en una relación desigual entre el que ofrece y el que recibe.

Sin negar la importancia de su contribución a la vida de muchas personas, este modelo resulta insuficiente e inadecuado a las aspiraciones de las nuevas generaciones de jubilados. Debe, por tanto evolucionar en función de sus nuevos intereses. Los hogares y los clubes creados en un principio simplemente para permitir a las personas mayores encontrarse, deben orientar hoy cada vez más sus adherentes hacia actividades exteriores al servicio de todos. (Elizasu, 2005: 67)

El envejecimiento activo

El Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, que se fundamenta en los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad (independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad) establece orientaciones generales que fundamentan las metas, objetivos y acciones propuestas, entre ellas el envejecimiento activo, entendido como “el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas mayores, fomenta la autoestima y la dignidad de las personas y el ejercicio pleno de todos sus derechos humanos y libertades fundamentales”¹¹

Por otra parte encontramos que la Organización Mundial de la Salud, a través de un programa de envejecimiento y ciclo vital, elaboró un documento donde se puede apreciar el siguiente concepto de Envejecimiento activo: “(...) es el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. El envejecimiento activo se aplica tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y

¹¹ https://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/7/36787/Env_Plandeaccion2002.pdf

cuidados adecuados cuando necesitan asistencia. El término «activo» hace referencia a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, no sólo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra. Las personas ancianas que se retiran del trabajo y las que están enfermas o viven en situación de discapacidad pueden seguir contribuyendo activamente con sus familias, semejantes, comunidades y naciones. El envejecimiento activo trata de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida para todas las personas a medida que envejecen, incluyendo aquellas personas frágiles, discapacitadas o que necesitan asistencia. El término «Salud» se refiere al bienestar físico, mental y social expresado por la OMS en su definición de salud. Por tanto, en un marco de envejecimiento activo, las políticas y los programas que promueven las relaciones entre la salud mental y social son tan importantes como los que mejoran las condiciones de salud física. El planteamiento del envejecimiento activo se basa en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores y en los Principios de las Naciones Unidas de independencia, participación, dignidad, asistencia y realización de los propios deseos. Sustituye la planificación estratégica desde un planteamiento «basado en las necesidades» (que contempla a las personas mayores como objetivos pasivos) a otro «basado en los derechos», que reconoce los derechos de las personas mayores a la igualdad de oportunidades y de trato en todos los aspectos de la vida a medida que envejecen. Y respalda su responsabilidad para ejercer su participación en el proceso político y en otros aspectos de la vida comunitaria.¹²

En la introducción de este trabajo se habló de pasividad o estereotipos negativos de vejez, entonces, cuál es la contracara de ello, la promoción de una imagen positiva de la vejez, enmarcado en el Plan Nacional de envejecimiento en nuestro país en el período 2012-2016 se ideó como alternativa para desarmar estos prejuicios instaurado de la vejez, eliminar toda forma de maltrato y discriminación de las personas mayores y la promoción de una imagen positiva de la vejez. Los objetivos y acciones fueron las siguientes:

- Promover campañas permanentes a través de medios de comunicación social cuyos contenidos promuevan mensajes e imágenes del envejecimiento en un sentido positivo.
- Promover actividades intergeneracionales orientadas a la recuperación de valores fundados en el respeto y el reconocimiento mutuo de saberes y experiencias.

¹² http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/oms_envejecimiento_activo.pdf

- Sensibilizar a comunicadores sociales sobre los mitos sobre la vejez y el envejecimiento saludable.
- Promover la incorporación en la currícula escolar en todos sus niveles de la imagen positiva de las personas mayores.
- Promover la formación de redes de voluntarios mayores.
- Promover la capacitación de líderes mayores¹³

Todas estas, constituyen acciones para la promoción de un envejecimiento activo, ya no, pensado al viejo como sujeto necesitado, sino desde una perspectiva de derechos, dónde el bienestar integral sea prioridad, dónde la participación política y comunitaria pueda ser garantizada, y que este en agenda optimizar la participación en todos sus aspectos, para mejorar la calidad de vida de los mayores.

¹³ <http://www.desarrollosocial.gob.ar/biblioteca/plan-nacional-de-las-personas-mayores-2012-2016>

Capítulo IV: Trabajo Social y proyecto de vida en la vejez

El proyecto de vida en la vejez fue uno de los temas principales durante el ciclo de práctica pre profesional allá por el 2015, hoy con algo de distancia esta idea cobra más significado e importancia, ya que implica reconocer que, en la vejez el Trabajo social como profesión aporta al ejercicio pleno de ciudadanía y un buen envejecer desde lo individual-particular y lo grupal, a las personas mayores.

A continuación se encontraran de qué manera contribuye la profesión a desarmar estereotipos negativos de la vejez y promover un sujeto activo, ya que la profesión habilita y encausa reclamos o inquietudes, reconociendo la organización de las personas mayores en colectivos, que pujan por colocar en agenda demandas específicas.

Antes de seguir avanzando es pertinente manifestar desde qué lugar hablamos de intervención, para ello retomé las palabras de Alfredo Carballada:

(...) La palabra intervención proviene del término latino *intervenio*, que puede traducirse como “*venir entre*” o “*interponerse*”. De ahí que “intervención” sea sinónimo de mediación, intersección, ayuda o cooperación y, por otra parte, de intromisión, injerencia, intrusión, coerción o represión. En definitiva, en todo proceso de intervención en lo social, podemos, en la mayoría de los casos, encontrarnos con ambas caras de una “misma moneda”. En otras palabras, al ser la intervención un espacio, momento o lugar artificialmente constituido como acción, desprenderla de una de las “caras de la moneda”, separarla de esa cesión “hobessiana” de soberanía implicará cierta dificultad, sobre todo si tenemos en cuenta sus aspectos fundacionales. Reconocer lo artificial de la intervención implica básicamente tender a su desnaturalización, entenderla como dispositivo que se entromete en un espacio, en tanto existe una demanda hacia ella. De ahí que la demanda sea el acto fundador de la intervención. En este aspecto, la demanda proviene de los sujetos que acuden a las instituciones, los organismos, etcétera. Pero también la demanda es generada desde las instituciones, la agenda de políticas públicas, los medios de comunicación, etcétera; en definitiva, de la visión de “problema social” que una sociedad tiene”. (Carballada, 2012: 99)

De acuerdo con el autor, en este último punto cuando habla acerca de un “problema social que una sociedad tiene”, es el punto en donde debemos colocar el foco, y recordar lo planteado al principio de esta tesina, acerca de los prejuicios sobre las personas mayores, colocándolos

como personas que optan por la pasividad y el descanso que se puede leer como “no les gusta hacer nada”. El Trabajo Social tiene las herramientas necesarias para poder comprender estas cuestiones y comenzar a romper con estos estereotipos de vejez.

Por otra parte, Carballeda también piensa la intervención desde una perspectiva asentada en el concepto de comunidad, y lo hace de la siguiente manera: En principio y retomando la cuestión cercana a la noción de *comunidad*, la intervención se apoya en una serie de cuestiones que es necesario precisar. La primera de ellas remite a lo social, construcción que puede presentarse como discursiva y que genera sujetos de conocimiento. En términos de cotidianidad, lo social se construye a partir de imaginarios sociales, de representaciones, que generan diferentes impactos en la singularidad de cada grupo, barrio o sujeto. Desde la perspectiva de imaginarios sociales, imaginario no es sólo “imagen de”, sino una creación incesante, indeterminada porque es atravesada por lo psicológico, lo social y lo histórico que, en definitiva impacta en el orden de lo real. A su vez, la noción de *representación* se relaciona con un conjunto de conceptos, percepciones, significados y actitudes que los individuos de un grupo comparten en relación con ellos mismos y con los fenómenos del mundo que los circunda. A su vez, esas representaciones se resignifican en una serie de espacios microsociales que tienen como común denominador a la vida cotidiana. Por otra parte, la visión de lo social como algo constituido de la vida cotidiana exige considerar la construcción de intercambios y reciprocidades en un grupo, familia, barrio, etcétera. Así se intenta comprender y explicar lo social desde la singularidad, centrando la mirada en los propios actores. Desde esta perspectiva, la vida social se organiza en términos de símbolos, que adquieren significados según la representación de quienes construyen y recrean el mundo en el que viven, el que a su vez está condicionado por influencias macrosociales que se resignificarán dentro del orden de lo real, en términos lacanianos. (Carballeda, 2012: 102)

Por ello se hace necesario pensar en las estrategias para acompañar a las personas mayores en el proyecto de vida que se asuma, desde la cotidianidad de espacios que habitan y reflexionar qué significado le otorga al mismo, a modo de ejemplo, en una de las entrevistas realizadas, al preguntarle a un hombre de 67 años que estaba sentado en el pasillo de un centro de jubilados y pensionados aguardando el comienzo de una clase de bio danza:

¿Qué es lo que más le gusta de este taller?

Que te relaja, una buena conexión con el cuerpo y la mente y es muy instructivo para la salud

-¿Por qué motivos faltaría o a veces se le complica sostenerlo?

No, no tengo motivos.

El Trabajo social interviene en la vida cotidiana de las personas mayores que asisten a los centros de jubilados y pensionados, ya sea para retirar un bolsón de alimentos, participar de algún taller socio recreativo, o colaborar en la institución, para empoderar a los sujetos, y propiciar un sujeto activo, que reclama, que problematiza, que cuestiona y que se queja, derribando el estereotipo de viejo que únicamente es receptor de algún beneficio.

En las prácticas pre profesionales realizadas en el año 2015, tuve la oportunidad de presenciar reuniones, (estilo asambleas) de residentes realizando reclamos por disconformidad, ya sea por cuestiones edilicias, escasa o mala limpieza, trato inadecuado del personal, provisión de alimentos en malas condiciones, etc. Estas reuniones se encontraban acompañadas de las dos trabajadoras sociales y en algunos casos eran ellas quienes llevaban los pedidos a los responsables institucionales. Por estos motivos, rescatar el acompañamiento y gestión de reclamos por los derechos de las personas mayores, considero es uno de los tantos roles que asume la profesión.

Susana Cazzaniga sostiene lo siguiente acerca de la intervención en Trabajo Social: “Entendemos por intervención profesional la puesta en acto de un trabajo o acciones a partir de una demanda social (solicitud de intervención), en el marco de una especificidad profesional. Vista de esta manera la intervención profesional presenta un aspecto necesario a destacar. Su origen está atravesado por el lugar que esa profesión tiene asignado en el imaginario social. Esto es, la construcción histórico-social que de esa profesión se ha realizado: funciones, características, prácticas, resultados esperados, ”. (Cazzaniga, 2001: 01)

Hablamos de resultados esperados y de imaginarios de la profesión e inmediatamente nos preguntamos acerca de qué es lo que se pretende de la profesión, trascender y superar el imaginario en el cual se convoca a trabajadores sociales con alguna demanda en particular es sumamente necesario, para poder comenzar a propiciar otros espacios de construcción con los sujetos, donde el ámbito de talleres socio recreativos tales como: estimulación cognitiva, actividades físicas y de motricidad, recreativas, danzas, manualidades, de conocimiento como computación, idiomas, etc, puedan ser la puerta de entrada para el ejercicio de ciudadanía a través de la participación.

Ahora bien, continuando en esta línea acerca del Trabajo Social y proyecto de vida en la vejez creo es pertinente traer la siguiente contribución de este trabajo titulado “Construyendo el Trabajo Social con Adultos Mayores”, allí el foco está colocado en los centros de día para Adultos Mayores, en la experiencia de nuestro país de centros de día con características psico sociales, y señalan los autores dos líneas de influencia, la primera allá por la década del ´70 en las tareas que desarrollaba el Trabajo Social en la grupalización con mayores desde el INSSJP, y posteriormente en la década del ´80 con la creación de los Centros de Jubilados y Pensionados, influenciados fuertemente por el movimiento de reconceptualización y de los aportes de la Psicología Social. El resultado de esta conjunción de factores históricos y la inquietud de los profesionales le dieron forma al grupalismo en la modalidad de intervención del trabajo social con mayores, y lo describe Paola de la siguiente manera: “El Trabajo Social, se decía entonces, es un camino para el logro de una participación activa; es un medio para mejorar la comunicación de los adultos mayores, que contribuyen a consolidar los procesos de aprendizaje cooperativamente, que posibilita compartir las preocupaciones cotidianas y las certezas en la elaboración de contenidos.

La influencia del trabajo de Enrique Di Carlo brindó parámetros claros acerca del coordinador y fortaleció nuestra concepción teórica acerca de las actitudes “asesora” y “educativa” que posibilita la resolución de situaciones concretas en la práctica grupal con mayores.

El pensamiento de Enrique Pichón-Riviére influenció los conceptos acerca de la frugalidad. Los artículos publicados en Acta Psicológica y especialmente en los apuntes de cátedra de Fernando Ulloa y Ernesto Liendo acerca de la conformación del Esquema Referencial, Conceptual y Operativo- ECRO constituían un desafío teórico práctico de interesantes aristas pensando en la posible grupalización de los mayores. Los recursos técnicos de la coordinación y observación grupal, la posibilidad práctica de grupalizar una clase y vivenciar en nosotros mismos el pasaje de la serialidad al grupo, configuraban hitos que compartimos e incorporamos en la caja de herramientas del trabajador social.

Ese entusiasmo fundante y original fue estructurando una relación particular con los adultos mayores que acudían a las invitaciones para incorporarse al trabajo grupal. Este intercambio constituyó un importante impulso y marcó tempranamente a fuego los destinos vocacionales tendientes a expandir el Trabajo Social en el medio gerontológico”. (Paola, 2003: 24)

Rescatar esta experiencia marca el camino para pensar el trabajo con personas mayores desde la singularidad y la pluralidad en tanto sujetos que comparten más cosas que las que los

separan, y a realizarlo desde la interdisciplina, como nos han enseñado desde los primeros años en la carrera, a no perder de vista el eje, los derechos de los sujetos.

En una de las entrevistas realizadas a una tallerista, específicamente el taller de estimulación de la memoria a cargo de una Psicóloga, también Psicóloga Social, podemos observar la cuestión de la interdisciplina, cómo es abordada una problemática que emerge desde un taller socio recreativo y que viene a realizar un gran aporte acerca del para qué de estos espacios donde aparece la grupalidad, los alcances y las necesidades particulares de cada persona mayor que integran los espacios, siempre pensando en clave de derechos.

- ¿Cuando faltan.. cuáles son los motivos, lo explicitan?

-Ellos cuando ingresan al taller es un grupo con largo recorrido, entonces tienen su número de teléfono, cuando es de primera vez yo siempre les digo a ellos vamos esperar un poco para ver si optan por seguir viniendo, entonces después de eso ellos se comunican, y se les pregunta cada uno habla hasta donde quiere porque faltó, porque acá bueno el tema de lo grupal, la participación de los afectos, cada uno va expresando lo que puede, como yo además soy psicóloga social hago una coordinación en la cual la dinámica grupal permite tomar a veces determinados temas, que eso no te lo incluí, que a veces doy a reflexión algunos temas pero cuidando la interioridad de cada uno, en eso soy muy cuidadosa, porque bueno tengo mucha trayectoria con la temática, se expresa algo porque no es un lugar para que cada uno venga a volcar digamos una problemática, se puede hablar de algo o de la problemática del día, como hoy que se habló someramente del atentado que hubo en Nueva York, donde falleció gente que era de Rosario específicamente, bueno se da una pequeña vuelta a la noticia y se sigue adelante, porque yo también considero que alguna vez las personas que integran necesitan seguir porque presenta otra problemática mi indicación está en el psicólogo o el neurólogo, demás porque también detecto si hay deterioro cognitivo, bueno eso lo da la el entrenamiento de tantos años que tengo, que yo tengo la posibilidad de verlo en dos o tres clases, incluso cuando abren el cuaderno la persona, por eso yo lucho mucho en que el taller de memoria este a cargo de una psicóloga, y en lo posible entrenada en la especificidad, porque nosotros estaríamos en condiciones sin necesidad de testear profundamente, o sin testear, ver en qué condiciones se presenta la persona, si

tiene un deterioro cognitivo, bueno si tiene un deterioro cognitivo cuando nosotros estamos viendo que hay un deterioro cognitivo la indicación es el neurólogo, si después vemos que no va al neurólogo, se pide o se le entrega a la persona que viene un número para que se comunique a un familiar, eso me ha ocurrido en los últimos años, porque la persona cuando viene acompañada sabemos que tiene algún problema, entonces ahí es cuando uno establece una pequeña charla anterior o posterior, no dentro del grupo, para ver en qué condición está, y también se le da las condiciones en las cuales se trabaja en un taller de estimulación de memoria con estas características, con las característica abierta de admisión, pero también explicando que si necesitan otra estimulación si tiene que hacer con menos personas de carácter domiciliario o en consultorio.

Para culminar este capítulo, considero que en la intervención del Trabajo Social en la vejez, debe partir, en primer lugar, del buen trato, la escucha y la contención, en todos los espacios institucionales que recorren y se apropian las personas mayores en el devenir de sus vidas cotidianas, esto es lo que hay que garantizar, de lo contrario si permanecemos ajenos podemos caer en la trampa de la burocratización que no habilita, aquella que paraliza y que no nos posibilita crear; en segundo lugar es pertinente citar algunas recomendaciones para trabajar con mayores que un equipo de trabajadores sociales investigadores han propuesto, en virtud de generar espacios propicios para que los sujetos en cuestión desplieguen todo su potencial.

En medio de esta realidad turbulenta, la sociedad actual impone encontrar nuevas alternativas de tratamiento para la atención de la tercera edad, que tenga en cuenta ciertas cuestiones:

- Que proporcione contención al beneficiario sin un desprendimiento de la familia.
- Que el adulto mayor no se desvincule de la comunidad y se promueva su participación social.
- Que brinden una atención integral con la finalidad de mejorar la calidad de vida, fomentando acciones preventivas y socio-culturales.
- Que la cobertura represente el menor costo posible para la institución promotora y el Estado.

Ésta no es sólo una tarea para compensar el cambio en la pirámide generacional y el envejecimiento de la población en general: es un compromiso ético y moral, un desafío para

los tiempos que corren. Cuando pensamos en los adultos mayores de la actualidad y el diseño de políticas integrales no lo hacemos meramente desde una actitud de observadores externos: nos situamos en tiempos que pronto vendrán para todos y cada uno de nosotros (Paola et al, 2003: 151)

Reflexiones finales

“Creía que sólo me quedaba darle de comer a las palomas”

En una de las tantas charlas con mate de por medio, sol de otoño-invierno y patio de la Residencia para Adultos Mayores “Dr Raúl Rodríguez” dónde tuve la posibilidad de transitar el último año de prácticas pre profesionales, conocí a uno de los residentes que en muchas ocasiones repetía : *“Creía que sólo me quedaba darle de comer a las palomas”*, para él, eso era la vejez, la tristeza, esa pausa, ese descanso obligatorio que demanda el cuerpo. Sin embargo, la refutó y a continuación dijo: *fíjate vos... hoy tengo muchas cosas para hacer, comencé un curso para aprender a usar el celular, entre otras cosas...*

Transitar esa institución dio lugar a pensar en la vejez como etapa necesaria a despojar de estereotipos negativos, me arrojó a redoblar la apuesta y reflexionar acerca de qué significa un envejecimiento activo y participativo, así en este trabajo se encuentran diversas conceptualizaciones acerca de qué es la vejez, diferentes abordajes, de qué manera la Gerontología asume el compromiso de estudiar el fenómeno del envejecimiento desde una mirada bio-psico-social, cuáles son las políticas públicas pensadas para este grupo etario y las instituciones que surgieron por y para los mayores, para poder así con todas estas herramientas encarar la cuestión de la participación.

Se pudo apreciar a través de las observaciones y entrevistas a talleristas y concurrentes de los diferentes talleres socio recreativos, a los centros de jubilados y pensionados de la ciudad de Rosario, como espacios donde las personas mayores despliegan sus potencialidades a partir de la participación en los mismos como lugar de encuentro y como organización que defiende los derechos de los mayores. Lo que no se debe perder de vista es que son de 300 a 600 personas mayores las que pasan por cada una de estas instituciones una vez al mes a retirar el bolsón de alimentos del programa Probienestar, y a cada taller concurren entre 10 y 20 personas aproximadamente. Los centros de jubilados y pensionados como organizaciones de la sociedad civil que surgen en la década del 80 para brindar respuestas a las necesidades de las personas mayores y promocionar el bienestar de la población donde se encuentran, con la llegada del Estado a las mismas, a través de programas de asistencia alimentaria en un contexto social y político de extrema pobreza y vulnerabilidad, quedan acorraladas a esa tarea asistencial, administrativa, de control, de expendio, que a fin de cuentas resulta en largas

jornadas tediosas. No quedar atrapados allí es el gran desafío que desde la profesión se debe asumir junto a la comunidad.

Por otro lado dentro de las incumbencias declaradas en la nueva Ley Federal de Trabajo social, en el capítulo III, el punto número cuatro contempla la intervención en ámbitos familiares, institucionales y comunitarios, así como también uno de los objetivos es proteger el interés de los ciudadanos, generando las condiciones mínimas necesarias para la prestación de servicios profesionales con competencia, calidad e idoneidad.

Se advirtió a través de los instrumentos de recolección de datos, que los viejos participan no sólo porque les gusta, sino también porque lo están realizando en términos de prevención, que se visualiza en el interés por su salud y desde el autocuidado.

Se observó que los talleres facilitan, como espacios de encuentro, la erradicación de la soledad cuando no es deseada, no debe perderse de vista que la vejez es una etapa atravesada por pérdidas, y cambios en el ritmo de vida que pueden afectar la autoestima y el estado de ánimo de la persona mayor. Además estos espacios socio recreativos, en algunos casos, permitieron que, aprendices o participantes ocupen posteriormente el rol de capacitadores, devolviendo de esta manera algo de lo que le ha brindado el proceso de aprendizaje.

La participación de las personas mayores en talleres socio recreativos rompe con los estereotipos de vejez negativa ligada a la pasividad, tanto en el ámbito familiar como en el conjunto de la sociedad que integra.

En cuanto al aporte de este trabajo para el campo de la vejez, considero necesaria la planificación de estos espacios de recreación que funcionan en los centros de jubilados y pensionados, donde haya lugar a un re-trabajo, sistematización de experiencias y reflexión sobre los talleres socio preventivos, y que sean revertidos algunos aspectos como: el comienzo de la persona mayor a un taller y su posterior abandono sin seguimiento, las interrupciones en de las actividades preventivas en las instituciones para privilegiar otras ajenas a los participantes, las ausencias constantes por parte de las personas mayores a los talleres sin conocimiento de los responsables. Es importante fortalecer los espacios de los talleres, sobre todo aquellos con escasa concurrencia, a modo de ejemplo, en los talleres de estimulación de la memoria, yoga o educación física, realizar un seguimiento de los concurrentes en cuanto a su salud, todo esto debe ser motivo de preocupación y alerta para corregir y trabajar en la promoción del envejecimiento activo y el bienestar integral de la persona mayor.

Por otra parte, el estímulo para la participación debe ponerse en práctica en todos los ámbitos de la sociedad civil, promoviendo un interés en lo colectivo, que involucre al otro, no sólo a su par, sino al conjunto de la sociedad que integra.

Considero necesario contar con profesionales que desde su especificidad puedan dar respuesta y contribuir con el acompañamiento en las situaciones que lo ameriten, la capacitación en gerontología es primordial, no sólo para los profesionales de la salud, sino para todos aquellos que trabajen en el campo de la adultez mayor; ya que implica comprometerse con un grupo etéreo que posee necesidades específicas, para brindar una atención adecuada, promover el envejecimiento activo y mejorar la calidad de vida de los mayores.

El Trabajo Social, tiene muchas tareas, entre ellas, visibilizar a las personas mayores de manera amplia, garantizar su derechos, poder trascender la cuestión de la asistencia a la emergencia para que esa no sea la única manera de garantizar el ejercicio de ciudadanía. La vejez necesita ser puesta en escena desde otro lugar, como sujetos deseantes, activos, con proyectos de vida que mutan, se re acomodan, y que van más allá del descanso de la actividad laboral y la soledad. Es necesario, y en esto el Trabajo Social debe sentirse convocado, ampliar el panorama para construir y ejercer ciudadanía con las personas mayores allí donde en algún momento le fue vedado, pero sobre todo teniendo presente que se han realizados muchas conquistas para este sector, y se ha logrado a pesar de los embates, las oposiciones y las dictaduras, en este momento estamos en presencia de un gobierno neoliberal que en vez de legislar para nuestros mayores, para garantizar la protección y ampliar derechos, en su lugar reforma el sistema previsional perjudicándolos, recorta los beneficios de las pensiones y además vacía los espacios culturales para mayores, etc. Frente a este panorama hoy más que nunca la profesión debe asumir el compromiso de generar formas de resistencia desde los diferentes lugares para las personas mayores, para poner un freno a un Estado que en vez de ampliar y garantizar, vulnera derechos.

Bibliografía

- ARIAS, A. (2012). *Pobreza y modelos de intervención: aportes para la superación del modelo de asistencia y promoción*. Bs As. Espacio.
- CARBALLEDA, A. (2012). *La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales*. 1° ed. 4° reimp. Bs As. Paidós. Cap. IV.
- CAZZANIGA, S. (2007). *El abordaje desde la singularidad*. En cuadernillo temático No. 22. Desde el fondo, Facultad de Trabajo Social, UNER, Paraná, 2001.
- DABOVE, M. I. (2002). *Los Derechos de los Ancianos*. Bs As. Ciudad Argentina.
- DABOVE, M. I; DI TULLIO BUDASSI, R. (2012). *Especialización en Gerontología comunitaria e institucional. Aspectos jurídicos y éticos del envejecimiento: derecho de la vejez*. 3° Ed. Bs As. Disponible en: <https://www.desarrollosocial.gob.ar/wp-content/uploads/2015/05/Gerontolog—a-Comunitaria-Modulo-101.pdf>.
- DABOVE, M. I. (2016). *Derechos Humanos de las personas mayores en la nueva Convención Americana y sus implicancias bioéticas*. Revista Latinoamericana de Bioética, 16(1), 38-59. DOI: <http://dx.doi.org/10.18359/rlbi.1440>.
- ELIZASU, C. (2005). *La Animación con Personas Mayores*. (7ma de.) Madrid. CCS.
- GONZÁLEZ-SAIBENE A.(2011), “Conocimiento, intervención, transformación” en CAZZANIGA Susana (comp.), *Entramados conceptuales en Trabajo Social. Categorías y problemáticas de la intervención profesional*, Paraná: FTS-UNER.
- HOPENHAYN, M. *La Participación y sus Motivos*. Ponencia presentada al VI Congreso Nacional. Memorias (Vol. I). Bucaramanga, Colombia, Junio de 1998.
- LUDI, M. (Julio de 2013). *Envejecimiento activo y participación social en sectores de pobreza. Una mirada desde Trabajo Social*. X Jornada de Sociología-UBA. Congreso llevado a cabo en Facultad de Ciencias Sociales, Bs As, Argentina. Disponible en <http://cdsa.aacademica.org/000-038/387>.
- MARRADI, A; ARCHENTI, N; PIOVANI, J. (2010). *Metodologías de las ciencias sociales*. 1° ed, Bs As. Cengage Learning Argentina.
- PAOLA, J; PENAS, L; FERNÁNDEZ, M. P; PÉREZ, O; MARTÍNEZ, L; DEMARCO, M. (2003). *Construyendo el Trabajo Social con Adultos Mayores. (Realidad y análisis de los Centro de Día)*. Bs As, Espacio.

PAOLA, J; SAMTER, N; MANES, R. (2011). *Trabajo social en el campo gerontológico: aporte a los ejes de un debate*. Bs as. Espacio.

PINAZO HERNANDIS, S; SÁNCHEZ MARTÍNEZ, M. (coord). (2005) *Gerontología. Actualización, innovación y propuestas*. Pearson Prentice Hall. Madrid.

PIÑA M, M. (2010). *Matriz de intervención Gerontológica*. *Revista Rumbos-TS*. Año 5. N.º 5. Santiago. Chile.

RODRIGUEZ G., ZANGARA V, (2009) *La intervención profesional del Trabajo social en las instituciones públicas. Pensando y actuando en América Latina*. Editores: Aguayo Cuevas y Franco Gaviria. Universidad Andres Bello.

ROQUE, M; FASSIO, A. (2012). *Especialización en Gerontología comunitaria e institucional*. Módulo 2. <http://www.desarrollosocial.gob.ar/biblioteca/gerontologia-comunitaria-modulo-2>.

ROITTER, M & GONZALES BOMBAL, I. (compil). (2000). *Estudios sobre el sector sin fines de lucro en Argentina*. Bs As. CEDES centros de Estudios de Estado y Sociedad y The Johns Hopkins University- Centro de Estudios de Estado y Sociedad.

SANCHEZ SALGADO, C. D. (2000). *Gerontología Social*. Bs As. Espacio.

SAUTU, R. (2003). *Todo es teoría. Objetivos y métodos de investigación*. Bs As. Lumiere.

THOMPSON, A. (1994). *El tercer sector en la historia Argentina*. Bs As. CEDES centros de Estudios de Estado y Sociedad.

VASILACHI, I. (1992). *Métodos cualitativos I. "Tesis n.º 6 y 7"*. Bs As. Centro editor de América Latina.

VELÉZ RESTREPO, O. (2002). *Trabajo Social Contemporáneo: Perspectivas y Tendencias*. Informe Final de Año Sabático, Inédito, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Departamento de Trabajo Social, Universidad de Antioquia, Medellín – Colombia.

YUNI, J; TARDITI, L. (2002) *Dinámicas Institucionales en Organizaciones que atienden a personas mayores*. Congreso Regional de Cs. Y Tecnología NOA. Secret. De Ciencias y Tecnología. UN de Catamarca.

ANEXOS

Entrevista a profesor de gimnasia tallerista de centro de jubilados y pensionados Amanecer ubicado en calle Irurtia 7550, realizada en dicha institución a cargo de Carina Visvero, realizada el día 31 de octubre de 2017 a las 12:07 hs y culminada a las 12:11 hs.

C: ¿Cómo se llama el taller que brinda?

E: El taller se llama... es educación física para la tercera edad o Adulto Mayor

C ¿Hace cuánto tiempo que lo dicta?

E: Comencé en Marzo de este año el 2017

C: ¿Aproximadamente cuántos Adultos Mayores concurren al espacio?

E: Hay un promedio de 15 Adultos Mayores

C: ¿Los participantes son mayores de 60 años?

E: Si, si

C: ¿Son de la zona?

E: Si son todos de la zona

C: ¿Qué es lo que más te gusta del taller? ¿ que es lo que más le gusta a ellos?

E: Lo que mas me gusta a mi de trabajar con tercera edad es poder ayudarlos en cuanto a diferentes problemáticas que tiene la tercera edad ya sea con diferentes diagnósticos, por ejemplo artrosis, reumas que la mayoría de los adultos presentan esa dificultad. En cuanto a ellos, la parte de sociabilización, la pertenencia, pertenecer al grupo hay muchos que son viudos, separados o están solos y bueno es como que ellos se apropian mucho de ese lugar y se sienten vivos de nuevo sería la palabra, porque hay eventos, porque en ese espacio se sienten cómodos mas allá de una actividad, el hecho de poder charlar con la compañera, el compañero, poder dialogar, poder crear y a su vez trabajar el cuerpo, cuerpo mente y alma sería.

C: ¿Cuando faltan, cuáles son los motivos, lo explicitan?

E: Mayormente no faltan, es como que lo tienen muy adquirido el tema de no faltar y el horario, para ellos es rutinario, y es su momento en el que ellos pueden salir de sus casa y hacer sus quehaceres y si faltan, el 70 u 80 % es cuidar nietos o vienen hijos, o algún evento familiar o algo similar a eso, o sino no faltan, u obviamente cuando surge alguna enfermedad, pero si no están siempre firmes ahí.

C: Muchas gracias.

E: No hay porque.

Entrevista a tallerista del taller de bordado chino y pintura en tela del centro de jubilados y pensionados Amanecer ubicado en calle Irurtia 7550, realizada en dicha institución a cargo de Carina Visvero, el día 6 de noviembre de 2017 a las 15:42 hs y culminada a las 15:45 hs

C: ¿Cómo se llama el taller que brinda?

E: Este es el taller de bordado chino y pintura en tela

C: ¿Hace cuánto tiempo que lo dicta?

E: Acá este es el tercer año

C: ¿Aproximadamente cuantos Adultos Mayores concurren al espacio?

E: Ahora en este momento faltó una, pero estos últimos meses como que fueron dejando, pero sino por ejemplo el año pasado hasta el final eran 10 o 12 personas, este al como que aflojaron y dejaron algunas por enfermedades y distintos motivos

C: ¿Los participantes son mayores de 60 años?

E: No porque ellas dos por ejemplo tienen menos, no son jubilados y pensionados

C: ¿Son de la zona?

E: si

C: ¿Qué es lo que más te gusta del taller? ¿que es lo que mas le gusta a ellos?

E: Es poder ayudarlos en lo que les gusta, hacer algunos les cuesta, la otra señora que faltó, tiene problema en la vista y le cuesta un poco por la vista

C: ¿Qué es lo que más le gusta a ellos?

E: A me mataste.. por ahí no se, les gusta, alguna por ejemplo me ha pasado, que alguna me dice yo no, hoy no tengo ganas de trabajar pero vengo porque estoy estas dos horas charlando o están mirando lo que hacen las demás y a lo mejor no tienen ganas de hacerlo pero vienen

C: ¿Cuando faltan, cuáles son los motivos, lo explicitan?

E: A veces si a veces no, yo no les pregunto generalmente.

C: perfecto, muchas gracias

E: Bueno.

Entrevista a tallerista del espacio de estimulación de la memoria de centro de jubilados y pensionados del Banquito Ferroviario ubicado en calle Alvear 149, realizada en bar The Jar, calle Alvear 123 a cargo de Carina Visvero, el día 1ro de noviembre de 2017 a las 10:38 hs y culminada a las 10:54 hs.

C: ¿Cómo se llama el taller que brinda?

E: El taller de estimulación de memoria es en el centro de jubilados de ferroviarios de calle Alvear, porque estoy trabajando en este momento en otro centro de jubilados que pertenece a ferroviarios que se llama ferroviarios renovadora.

C: ¿Hace cuánto tiempo que lo dicta?

E: Este taller aquí 10 años

C: Aproximadamente cuántos Adultos Mayores concurren al espacio?

E: Entre 15 y 20 depende las épocas del año, del frío y de otras circunstancias, pero entre 15 y 20

C: ¿Los participantes son mayores de 60 años?

E: Todos mayores de 60, porque está a través del pami, y también porque eh..una cuestión de convicción, o sea yo tomo adultos mayores, sino tendrían que ser de mediana edad y tiene otras características el taller, esto tiene características específicas de estimulación y entrenamiento de la memoria

C: ¿Son de la zona?

E: Son de la zona, si

C: ¿Qué es lo que más te gusta del taller? ¿que es lo que mas le gusta a ellos?

Bueno en este, es una gran participación, si bien en estos 10 años ha habido una cierta movilidad porque son 10 años, pero mas de la mitad permanece en estos 10 años, ellos tienen mucha apertura tanto hacia lo nuevo en actividades, como de integrar gente nueva, o sea no tienen problemas de integración, si bien siempre se da cierto movimiento cuando ingresa el otro, en general hay buena aceptación, y quien por sus características no se adapta al grupo, no es rechazado, simplemente deja de estar, porque en realidad no esta en la misma sintonía que los demás, porque el que viene con una apertura de participación y de estar abierto tanto al nuevo conocimiento como interactuar con los demás sigue en el grupo, digamos el que ha optado por un buen envejecer generalmente, porque quienes participan del grupo suelen participar de otros grupos, es una característica en común, que he visto en estos 12 años que hago talleres de memoria.

C: ¿ Qué es lo que más le gusta a ellos?

E: En general yo suelo dar por ejemplo actividades específicas de alguna estimulación, pero también doy lecturas de temas novedosas, si bien tomando los ejes de la estimulación de los sentidos que es el comienzo de la entrada a la memoria porque si hablamos de lo cognitivo, lo cognitivo entra a través de los sentidos entonces bueno yo todos los años estimo cada uno de los sentidos y cada uno de los tipos de memoria, entonces yo uso relatos, en el relato por ejemplo el sentido del gusto lo estimulamos a través de un queso que se fabrica en Portugal, entonces ahí nos metimos en Portugal, bueno eso es lo que le gusta a ellos, este grupo es muy de buscar de interesarse por las temáticas, este novedosas ,por lo histórico, por los detalles del nuevo conocimientos, es un grupo muy, digo yo, con ganas, entonces ahora por ejemplo el sentido del olfato lo hicimos a través de la historia del jabón, entonces como coincido mas o menos con la primavera el regalo fue un jabón, entre ellos, ahora la próxima temática que ellos todavía no lo saben, se va a llamar los jardines, el origen del jardín porque se hicieron los jardines desde la antigüedad, eso lleva a que voy a estimular el tema de las flores de los pájaros a través de los ejercicios, pero igual bueno intermedio que yo tomo una temática distinta cada mes pongo ejercicios que estimulan, como hoy en lo que has presenciado, este el tema del calculo, el tema de refranes, y bueno completar refranes, completar frases que las palabras estaban sueltas y desordenadas las tenían que ordenar, porque también hago una estimulación bastante grande de todo lo que rodea al tema, no solo lo que rodea sino también lo que tiene implicancia en la memoria, como lo temporo espacial, lo tempo espacial, la pintura de mandala ayuda mucho pero uso recorridos como rompecabezas o laberintos, o ejercicios que pueden ser hasta de origen matemáticos en el lo cual, ellos por la ubicación que le doy a los números tiene que hacer un recorrido temporal y espacial, porque espacio y tiempo trabajan de la misma manera, pertenecen a la mismo área, entonces al hacer recorrido espacial están haciendo un recorrido temporal también

C: ¿Usted es psicóloga?

E: Si psicóloga y soy especialista en psicogerontología y estoy cursando mi maestría.

C: ¿Cuando faltan, cuáles son los motivos, lo explicitan?

E: Ellos cuando ingresan al taller es un grupo con largo recorrido, entonces tienen su número de teléfono, cuando es de primera vez yo siempre les digo a ellos vamos esperar un poco para ver si optan por seguir viniendo, entonces después de eso ellos se comunican, y se les pregunta cada uno habla hasta donde quiere porque faltó, porque acá bueno el tema de lo grupal, la participación de los afectos, cada uno va expresando lo que puede, como yo ademas

soy psicóloga social hago una coordinación en la cual la dinámica grupal permite tomar a veces determinados temas, que eso no te lo incluí, que a veces doy a reflexión algunos temas pero cuidando la interioridad de cada uno, en eso soy muy cuidadosa, porque bueno tengo mucha trayectoria con la temática, se expresa algo porque no es un lugar para que cada uno venga a volcar digamos una problemática, se puede hablar de algo o de la problemática del día, como hoy que se hablo someramente del atentado que hubo en Nueva York, donde falleció gente que era de Rosario específicamente, bueno se da una pequeña vuelta a la noticia y se sigue adelante, porque yo también considero que alguna vez las personas que integran necesitan seguir porque presenta otra problemática mi indicación esta en el psicólogo o el neurólogo, demás porque también detecto si hay deterioro cognitivo, bueno eso lo da la el entrenamiento de tantos años que tengo, que yo tengo la posibilidad de verlo en dos o tres clases, incluso cuando abren el cuaderno la persona, por eso yo lucho mucho en que el taller de memoria este a cargo de una psicóloga, y en lo posible entrenada en la especificidad, porque nosotros estaríamos en condiciones sin necesidad de testear profundamente, o sin testear, ver en que condiciones se presenta la persona, si tiene un deterioro cognitivo, bueno si tiene un deterioro cognitivo cuando nosotros estamos viendo que hay un deterioro cognitivos la indicación es el neurólogo, si después vemos este, no va al neurólogo, se pide o se le entrega a la persona que viene un numero para que se comunique a un familiar, eso me ha ocurrido en los últimos años, porque la persona cuando viene acompañada sabemos que tiene algún problema, entonces ahí es cuando uno establece una pequeña charla anterior o posterior, no dentro del grupo, para ver en que condición está, y también se le da las condiciones en las cuales se trabaja en un taller de estimulación de memoria con estas características, con las característica abierta de admisión, pero también explicando que si necesitan otra estimulación si tiene que hacer con menos personas de carácter domiciliario o en consultorio, porque estamos, en digamos, en la modalidad, esto entraría en la atención primaria, como vos sabes hay atención primaria, secundaria y terciaria, en la primaria es la aparte preventiva nosotros estamos trabajando con lo preventivo, eso no quiere decir que no recibamos un deterioro mínimo que, al detectarlo tenemos la obligación de transmitir de alguna manera, sin asustar a la persona, sin crear nada que tenga la similitud como un diagnostico, se le dice se le aconseja hacer la consulta con el neurólogo, so se le da el numero de teléfono al familiar para que se comunique con nosotros

C: ¿Quisiera agregar algo más?

E: Lo que pasa es que bueno, esta indicado cuando se superan las 10 personas que tengamos un auxiliar, nosotros en estas características, en este taller de pami, yo por la practica de tantos años puedo llegar a tomar 20 personas, con lo cual trabajo bien, como vos has participado hoy, no hay dificultades en el trabajar, esto también esta dado por un entrenamiento que yo tengo, sino se subdivide el grupo o bueno se toma hasta 12 personas y bueno las características que vos me decís, yo tengo también talleres en otros barrios en otras zonas, tengo en la zona noroeste, acá lo que tengo es gran escolaridad, o sea secundario completo, en algunas casos primarios completo y hasta profesionales participan de este grupo, pero ellos no tienen, no hay ningún problema de interactuar, porque yo basada en la teoría de Pichón Riviere que dice a mayor heterogeneidad hay mayor homogeneidad en la tareas porque vienen distintos aportes, y bueno en las otras zonas que voy a zonas mas carenciadas, con escolaridad primaria incompleta yo trabajo la misma ejercitación que doy acá, lo que si me lleva a que hagan mas ejercitación en clases, un poco mas de tiempo, acá a veces lo que hago es planteo como se haría cada uno de los ejercicios y a veces se lo llevan a su casa, entonces cambia un poco ese tipo de dinámica, pero no mas, yo doy la misma ejercitación en todas partes, desde el principio que el adulto mayor puede seguir aprendiendo y la misma modalidad con respecto al deterioro se deriva y se comunica al familiar, se comunica al familiar que lo acompañe al medico de cabecera o al neurólogo, porque yo no doy el diagnóstico yo doy la indicación, pero bueno yo tengo la suficiente preparación para poder hacer una derivación.

C: En relación a esto que ellos se llevan a sus casas cosas pendientes para hacer, ¿ellos los traen resuelto?

E: A bueno si, es una satisfacción para ellos llevar tarea, ha resultado cómico, ya ahora estamos en otra etapa, ellos decían, mi nieto me dice : trajiste tarea? Entonces le pusimos el nombre de ejercitación también, pero es muy bueno porque ellos sienten que siguen con eso, por eso también el tema de los mandalas porque es una cosa que lleva tiempo hacerla, como vos hoy presenciaste el mandala es sin tiempo, y yo si puedo pedir una indicación especifica tal tarea si tiene que estar resulte porque sigue, y en lo demás yo no soy demasiado exigente en cuanto a que tiene que terminarla si o si, yo en realidad lo que se da entre todos vemos el resultado, pero tampoco no vemos quien lo hizo mal y quien lo hizo bien, eso esta en cada uno, porque yo acá no estoy para poner nota, sino también bajo mucho el nivel del yo termino primero, porque siempre digo y que sabemos si el que lo termino primero lo hizo bien, bueno cuando alguien me plantea ya termine en todo este tiempo ya fui trabajando esa cuestión:

bueno siga con el próximo ejercicio, estamos así o esperan, esas modalidades la van dando el tiempo por supuesto.

C: muchas gracias

E: no, no es nada.

Entrevistas a profesora de danza del centro de jubilados y pensionados del Banquito ferroviario ubicado en calle Alvear 149, realizada en dicha institución a cargo de Carina Visvero, el día 3 de noviembre de 2017 a las 17:01 hs y culminada a las 17:04 hs.

C: ¿Cómo se llama el taller que brinda?

E: Este taller se llama danza psico física, que es este.. son es una gimnasia recreativa danzando la música conectándonos con el cuerpo, este dándole elasticidad al cuerpo, trabajando la respiración son movimientos terapéuticos que hacemos y le puse danza psico física porque son movimientos que trabajamos la integración de la psiquis o sea la mente, el cuerpo, las emociones

C: ¿Hace cuánto tiempo que lo dicta?

E: Este bueno que yo soy profesora de yoga hace 30 años y que dicto este taller hace unos 7 u 8 años, en distintos centro de jubilados, en institutos privados en ong

C: ¿Y en este centro?

E: Y acá es este el primer año que estoy, arranque este este año acá

C: ¿Aproximadamente cuantos Adultos Mayores concurren al espacio?

E: Y te digo la verdad depende del tiempo, porque suponetes arrancaron 7 u 8 y al mes tengo casi 20, llegue a tener acá 24, 25 después se enferman y se engripan, o esta un poquito frio y dejan ahora están viniendo 10 mas o menos

C: ¿Los participantes son mayores de 60 años?

E: Algunos si otros no

C: ¿Son de la zona?

E: Y algunos de la zona y otros vienen en colectivo.

C: ¿Qué es lo que más te gusta del taller? ¿que es lo que mas le gusta a ellos?

E: A mi en este taller lo que me gusta es la predisposición de la gente, este... me gusta que los adultos mayores se conectan con la alegría, se conectan con la niñez, eso es lo que me gusta, y me asombra, me sigue asombrando eso de los adultos, a través de los movimientos del baile

le la danza se conectan con la alegría, es una cosa que vos vez que les cambia el animo, les cambia el rostro, le cambia el ánimo, el rostro, se conectan con la alegría.

C: Creo que también se responde la siguiente acerca de que es lo que mas le gusta a ellos

E: Si, si, me gusta la creatividad, el desbloqueo que tienen se desinhiben se explayan y se dejan volar y yo también (risas) volamos juntos.

C: ¿Cuando faltan, si es que faltan, cuáles son los motivos, lo explicitan?

E: Si, por enfermedad, algunas cuidan los nietos pasa mucho eso, viste problemas de salud, por ahí desaparecen un par de clases, después vuelven de nuevo y así.

C: Muchas gracias

E: Gracias a vos.

Entrevista a tallerista del espacio de artesanías del centro de jubilados y pensionados del Vida Triángulo ubicado en calle Camilo Aldao 2858, realizada en dicha institución a cargo de Carina Visvero, el día 1er de noviembre de 2017 a las 15:57 hs y culminada a las 16:03 hs.

C: ¿Cómo se llama el taller que brinda?

E: Este taller es el de artesanías

C: ¿Hace cuánto tiempo que lo dicta?

E: 5 años, si hace bastantes, antes había otra señora que fue mi profesora ella era muy grande cuando se jubilo me dijo si quería seguir y acá estamos

C: Aproximadamente cuantos Adultos Mayores concurren al espacio?

E: Es muy variable , si bien esta dedicado a adultos mayores también vienen gente eh cincuentones o cuarentaitantos, el taller tiene entre 21 y 22 personas, es muy variable nunca están todas, tenemos días de 5 de 7 de 10, van variando

C: ¿Los participantes son mayores de 60 años?

E: La mayoría si, hoy tenemos muchos que no

C: ¿Son de la zona?

E: La mayoría si, bueno hace un ratito por ejemplo vino una señora que también es de taller que como ahora se mudo lejos, no puede venir, viene de tanto en tanto, muestra las cosas que está haciendo pide alguna indicación, alguna sugerencia y bueno porque le queda, tiene que tomar dos colectivo para venir, una de las chicas que está acá hoy vive cerca del village calle Tucumán por allá, si porque el centro tiene gente asociada no solo del barrio, como hace

muchos años que está y una se va haciendo conocido a través de amistades y otras relaciones, y entonces por ahí hay gente que se asocia y es del centro, del centro centro me refiero, no del centro de jubilados.

C: ¿Qué es lo que más te gusta del taller?

E: Me gusta el ámbito este, el hecho de compartir con gente diferente que por ahí no es de las relaciones habituales que uno tienen, a veces parece un consultorio psicológico, porque cada uno viste, lo que te paso en la semana si estas de mejor humor, o peor humor hay este, el taller es distinto cada año es distinto, aunque hay gente que hace años que viene, pero como todos los años se incorpora gente nueva se plantea diferente la forma de ser de la gente, es lindo, es un ámbito de compartir , pasar una linda tarde.

C: ¿Qué es lo que mas le gusta a ellos?

E: Yo creo que lo mismo. Una vez una señora me dijo, per con respecto a los viajes, pero yo lo aplico también acá, esta señora me dice yo como todos los días frente al televisor, es bueno salir, porque me obliga a cambiarme, a charlar, a escuchar a otra gente y a estar con otra gente, y a estar con otra gente, y hay gente que está sola en su casa, o las personas mayores, con esto de cuidar a sus nietos, este ese trabajo no remunerado y parece obligatorio, sin serlo, este... en este espacio como que se liberan, porque es algo que hacen para ellas, algo que les gusta que esperan el día, y algunas dice, hay no sabes , nosotros terminamos a fines de noviembre, que vamos a hacer en el verano, yo extraño, qué puedo hacer. Es una incertidumbre de llegar al final, se terminan las clases y ahora que hago? Estoy estos dos tres meses y ahora. Si, les gusta venir.

C: ¿Cuando faltan, cuáles son los motivos, lo explicitan?

E: Hay una de las chicas que esta terminando el secundario si que si falta por ejemplo es por una cuestión laboral o porque tuvo que rendir y tiene que preparar una materia porque esta haciendo el ultimo año y el resto o estuvieron enfermas o nada, en general no faltan, pero tenes unas cuantas que son fijas.

C: Muchas gracias

E: No, gracias a vos.

Entrevista a tallerista a cargo del espacio de yoga para adultos mayores del centro de jubilados y pensionados del Zona Centro ubicado en calle Bs As 1028, realizada en dicha institución a cargo de Carina Visvero, el día 7 de noviembre de 2017 a las 17:18 hs y culminada a las 17:20 hs

C: ¿Cómo se llama el taller que brinda?

E: yoga

C: ¿Hace cuánto tiempo que lo dicta?

E: 4 años

C: Aproximadamente cuantos adultos mayores concurren al espacio?

E: 10, 12 depende, a veces menos aveces mas

C: ¿Los participantes son mayores de 60 años?

E: si si

C: ¿Son de la zona?

E: no todos algunos, hay algunos que se toman en cole y vienen, yo por ejemplo vivo de Tucumán y callao, me tomo el cole y vengo

C: ¿Qué es lo que más te gusta del taller? ¿ que es lo que mas le gusta a ellos?

E: Todo, a mi me fascina la actividad física, así que yoga me encanta te da flexibilidad, postura, estabilidad emocional física y psiquicamente, hacer yoga es buenísimo, yo se lo recomiendo pero no solo a la gente mayor, sino a la gente joven, es increíble como te flexibiliza todo el cuerpo, es buenísimo y no hay que empezar a os ochenta años, a los ochenta años no se pueden sentar en el piso, hay que empezar antes.

C: ¿Qué es lo que más le gusta a ellos?

E: Que te puedo decir yo no se si es yoga es realmente yoga o es el grupo, puede ser las dos también, si si, pero vos sabes que la mayoría de la gente que viene, hace años que lo hacen, o sea que yoga les gusta, y todos opinan lo mismo que le hace realmente muy bien

C: ¿Cuando faltan, cuales son los motivos, lo explicitan?

E: No, no, generalmente se dice no no vine por tal cosa, se avisa tal día no voy a venir, pero somos un grupo muy unido.

C: Muchas Gracias

E: Por nada.

Entrevista a tallerista del espacio pintura sobre tela del centro de jubilados y pensionados Zona Centro ubicado en calle Bs As 1028, realizada en dicha institución a cargo de Carina Visvero, el día 2 de noviembre de 2017 a las 15:49 hs y culminada a las 15:55 hs.

C: ¿Cómo se llama el taller que brinda?

E: Mira el taller es pintura en tela, es un taller de pintura en acrílico, pero estamos dando mas pintura en tela

C: ¿Hace cuánto tiempo que lo dicta?

E: Ya hace bastante, 10 años mas o menos

C: Aproximadamente cuántos adultos mayores concurren al espacio?

E: Mirá en un momento, es relativo, porque te vuelvo a explicar, porque hay gente que ya mas o menos se empapan bien, que tiene conocimientos y por ahí a mitad de curso se arreglan, porque por eso te digo es como una terapia, porque una vez que empiezan a manejarse ellos se arreglan, algunos les cuesta venir por sus problemas físicos, eso es mas, eso es mas, porque yo he tenido gente con depresión, porque en realidad la depresión es justo para esto porque tienen miedo y tienen que volver al doctor a ver que hizo que no hizo y a ver dejan

C: ¿Los participantes son mayores de 60 años?

E: Si. yo he tenido chicas de edad y mas chicas que venían con la tía y con la prima , que venían de Gálvez, mirá que lejos de Gálvez

C:¿Son de la zona?

E: Si hay muchos que si, pero a veces vienen mas a terapia, como vienen acá mismo a terapia, que es como una psicóloga, algo así, todavía no se bien que es , pero es así, y hay gente que no que ha venido años y años y han pintado maravillosamente, pintan cada cosa, como ésta chica que sigue viniendo

C: ¿Qué es lo que más te gusta del taller?

E: Mira yo soy, en realidad, siempre lo digo, aprendí de todo porque soy como una artesana en todo no he dado todas clases pero en pintura yo hice todas las pinturas, me vuelco ahora en pintura en tela por una cosa de salud, porque en todo esto tema de los pigmentos me ha hecho alergia entonces tuve que dejar muchas cosas viste.

C: ¿ Qué es lo que mas le gusta a ellos?

E: Ah pintar pintar, si yo a ultimo momento hice macramé para descansar un poco pero me tuve que operar de la vista (risas) ya tengo mis añitos no? Te voy a decir que tengo mis añitos, pero hace mas de 60 años que estoy en esto.

C: ¿Cuando faltan, cuáles son los motivos, lo explicitan?

E: Hay 4 o 5 personas que han dejado con el mismo sistema, que les guarde lugar, porque todo tienen que ver con todo, hay algunas que tienen problema de pánico, llega el día y no puede venir y es gente que ha comprado todo lo que necesitan, hace poco tuve una señora así, que compró todo y lo que necesitaba, dicen guardame el turno que no puedo llegar, hasta que salga un poquito de eso, todo tiene que ver con todo, cuando ya llegan a una edad viste se le arriman muchas cosas, siempre les digo cuando si no vienen acá no dejen de ir a algún lado que les sirva como terapia, porque eso es bueno, no quedarse en la casa, yo no digo que vengan a pintar pero pueden tejer, venir a hacer gimnasia o pueden venir bailar, muchas cosas.

C: Que los movilice...

E: Que los movilice lógico, claro, para que no se queden, acá se ha armado siempre un grupito lindo, bueno como toda cosa bajó mucho, por eso, por muchas cosas, también el estado económico también, influyó mucho porque encareció bastante todo, terminan un trabajo y no saben que otra cosa hacer, porque no se quieren llenar de trabajo porque no tiene salida, y viste es un problema, es un problema.

C: Muchas gracias

E: Bueno bueno querida.

Entrevista a participante mujer del taller de estimulación de la memoria del centro de jubilados y pensionados del Banquito Ferroviario ubicado en calle Alvear 149, realizada en el bar The Jar en calle Alvear 123, a cargo de Carina Visvero, el día 1er de noviembre de 2017 a las 10:18 hs y culminada a las 10:20 hs.

C: ¿Qué edad tiene?

E: Yo tengo 78 años

C: ¿Hace cuánto tiempo participa de este taller?

E: Yo no me acuerdo, pero mas o menos desde el 2008, 2008 seguro, me parece que empecé en el 2007

C: ¿Cómo llegó a este espacio?

E: Porque vine al banco y vi la propaganda en la puerta y entonces vine en seguida, porque yo vivía en San Nicolás y allá iba a un taller pero en San Nicolás era, era muy infantil

C: ¿Qué es lo que más le gusta de este taller?

E: Me gusta porque es muy variado el tema, es totalmente, un día es con letras otro día es con palabras, otro día tenemos que escribir, que leer, en fin este muy variado, y por otro lado lo que me gusta mucho es el compañerismo y la camaradería que hay entre nosotros.

C: ¿Por qué motivos faltaría o a veces se le complica sostenerlo?

E: No falto nunca, mi hija sabe que cualquier cosa me pueden pedir, menos que falte el día miércoles.

C: ¿Concurre a las salidas, viajes o paseos que se ofertan en el Centro de Jubilados?

E: No, una sola vez viajamos con una de las chicas del grupo, pero después no he participado, lo que si siempre después que termina la clase nos venimos al bar.

C: Muchas gracias

E: No hay porque.

Entrevista a participante varón del taller de estimulación de la memoria del centro de jubilados y pensionados del Banquito Ferroviario ubicado en calle Alvear 149, realizada en el bar The Jar en calle Alvear 123, a cargo de Carina Visvero, el día 1er de noviembre de 2017 a las 10:52 hs y culminada a las 10:54 hs.

C: ¿Qué edad tiene?

E: 75

C: ¿Hace cuánto tiempo participa de este taller?

E: 3 años

C: ¿Cómo llegó a este espacio?

E: Llegue a través del banquito, la cooperativa ferroviaria, porque vi un anuncio un día y me anoté y hace tres años que permanezco en esto

C: ¿Qué es lo que más le gusta de este taller?

E: el grupo humano y las tareas que nos encargan

C: ¿Por qué motivos faltaría o a veces se le complica sostenerlo?

E: No, no no, trato de venir los día que corresponden, o sea los miércoles, vengo con asiduidad

C: ¿Concurre a las salidas, viajes o paseos que se ofertan en el Centro de Jubilados?

E: No, porque no existe prácticamente, nunca me han este, invitado a alguno, recién ahora estoy averiguando para saber cuando va a haber algún viaje de pami para los jubilados, después de 5 años que soy jubilado.

C: Muchas gracias

E: De nada

Entrevista a participante varón del taller de estimulación de la memoria del centro de jubilados y pensionados del Banquito Ferroviario ubicado en calle Alvear 149, realizada en el bar The Jar en calle Alvear 123, a cargo de Carina Visvero, el día 3 de noviembre de 2017 a las 17:02hs y culminada a las 17:03 hs.

C: ¿Qué edad tiene?

E: 67 años

C: ¿Hace cuánto tiempo participa de este taller?

E: 4 meses

C: ¿Cómo llegó a este espacio?

E: Por medio de amigos y conocidos

C: ¿Qué es lo que más le gusta de este taller?

E: Que te relaja, una buena conexión con el cuerpo y la mente y es muy instructivo para la salud

C: ¿Por qué motivos faltaría o a veces se le complica sostenerlo?

E: No, no tengo motivos

C: ¿Concurre a las salidas, viajes o paseos que se ofertan en el Centro de Jubilados?

E: No, por el momento no.

C: Muchas gracias.

E: De nada.

Entrevista a participante mujer del taller artesanías del centro de jubilados y pensionados del Vida Triángulo ubicado en Camilo Aldao 2958, realizada en dicha institución a cargo de Carina Visvero, el día 1ero de noviembre a las 15:45 hs y culminada a las 15:47 hs.

C: ¿Qué edad tiene?

E: 64

C: ¿Hace cuánto tiempo participa de este taller?

E: Que acá vengo debe ser unos 13, si 13 años porque vine, después deje y así, porque estoy pocas cuadras de acá

C: ¿Cómo llegó a este espacio?

E: Bueno, primero porque, la primera vez allá hace 13 años, llegué cuando un hijo se me mató mi hijo, y yo no sabía como salir, quería salir y bueno entonces vine acá como buscando para entretenerme y estuve unos años, como 4 o 5 años y ahora regresé porque falleció mi marido, entonces me quedé sola, y acá me siento contenida, porque acá a parte hay viaje, tomamos mates, conversamos, tomamos mate cocido, que se yo, nos reímos, después se lleva, ese trabajito se lleva a la casa, y estas toda la mañana y te das cuenta es el medio día, es una forma de, tengo mis chicos pero mis chicos ya están todos mas de 40 y todos grandes y todos con sus trabajos y sus cosas y yo no puedo estar molestándola

C: ¿Qué es lo que mas le gusta de este taller?

E: Estar con las chicas

C: ¿Por qué motivos faltaría o a veces se le complica sostenerlo?

E: Trato de no, trato de no faltar así me llevo el trabajito a mi casa y eso

C: ¿Concurre a las salidas, viajes o paseos que se ofertan en el Centro de Jubilados?

E: Si, si, si el año pasado nos fuimos a puerto Madryn, hermoso y preciosos todo

C: Muchas gracias.

E: No, de nada.

Entrevista a participante mujer del taller artesanías del centro de jubilados y pensionados del Vida Triángulo ubicado en Camilo Aldao 2858, realizada en dicha institución a cargo de Carina Visvero, el día 1ero de noviembre de 2017 a las 15:49 hs y culminada a las 15:51 hs.

C: ¿Qué edad tiene?

E: 65

C: ¿Hace cuanto tiempo participa de este taller?

E: Este año cuando empezó

C: ¿Cómo llegó a este espacio?

E: Porque vienen muchas chicas conocidas viste porque yo trabajaba hasta hace poco, para ocupar mi tiempo en algo aparte soy jubilada de este centro, sabía que había talleres

C: ¿Qué es lo que mas le gusta de este taller?

E: Te diría la compañía y compartir, la camaradería aprender cosas que no he hecho, siempre hay lugar para aprender

C: ¿Por qué motivos faltaría o a veces se le complica sostenerlo?

E: No en general no si justo conseguí un turno para hacerme algo, pero si no no soy de faltar

C: ¿Concurre a las salidas, viajes o paseos que se ofertan en el Centro de Jubilados?

E: No, viajes no, porque viste me cuesta no se si el año que viene, no estoy acostumbrada, puede pasar algo y estoy fuera de casa.

C: Muchas gracias.

E: De nada.

Entrevista a participante mujer del taller bordado chino y pintura en tela del centro de jubilados y pensionados del Amanecer ubicado en calle Irurtia 7550, realizada en dicha institución a cargo de Carina Visvero, el día 6 de noviembre de 2017 a las 15:45 hs y culminada a las 15:47 hs.

C: ¿Qué edad tiene?

E: 53

C: ¿Hace cuánto tiempo participa de este taller?

E: Desde que empezó

C: ¿Cómo llegó a este espacio?

E: Porque yo soy la enfermera d este lugar

C: ¿Qué es lo que mas le gusta de este taller?

E: La profesora es medio ortiva, (risas) no mentira, todo en si, es como que formamos un lindo grupo, porque charlamos, podes descargar, pintar

C: ¿Por qué motivos faltaría o a veces se le complica sostenerlo?

E: Por trabajo unicamente, porque no falto casi nunca

C: ¿Concurre a las salidas, viajes o paseos que se ofertan en el Centro de Jubilados?

E: Si, algunas si, otras no porque no tengo tiempo.

C: Muchas gracias

E: De nada.

Entrevista a participante mujer del espacio de gimnasia para adultos mayores del centro de jubilados y pensionados del Amanecer ubicado en calle Irurtia 7550, realizada en dicha institución a cargo de Carina Visvero, el día 6 de noviembre de 2017 a las 16:03 hs y culminada a las 16:05 hs.

C: ¿Qué edad tiene?

E: Ah (risas) 70 cumplo, 71 a fin de mes

C: ¿Hace cuánto tiempo participa de este taller?

E: Hace 4 años mas o menos

C: ¿Cómo llegó a este espacio?

E: Por mis amigas porque ellas dos que están ahí atrás son amigas mías desde que nacimos

C: ¿Qué es lo que más le gusta de este taller?

E: Hacer gimnasia, venir, compartir los almuerzos

C: ¿Por qué motivos faltaría o a veces se le complica sostenerlo?

E: Falté ahora hace poquitos 15 días porque me... estuve mal de una rodilla y si no por alguna enfermedad o algo, pero si no vengo seguro

C: ¿Concurre a las salidas, viajes o paseos que se ofertan en el Centro de Jubilados?

E: Si, si, si puedo si viste que pasa, pero siempre, si.

C: Muchas gracias.

E: ah ya esta? De nada nena.

Observación directa centro de jubilados y pensionados Vida Triángulo

Ingreso al centro de jubilados Vida Triangulo, ubicado en Camilo Aldao 2958 a las 10:15 del día miércoles 8 de noviembre de 2017, es un salón amplio de 8 metros de largo por 5 de ancho aproximadamente, hay un espejo que ocupa una de las paredes laterales, el lugar está despintado por partes, hay ventiladores encendidos, en la entrada del lugar se puede apreciar un ventanal amplio, y la puerta de entrada se encuentra a la derecha del ventanal, la misma se encuentra abierta al momento de mi llegada. Es el día pactado para retirar bolsones del Programa Probienestar de PAMI.

Saludo a los directivos del lugar e informo que mi presencia se debe a la observación que habíamos acordado, me saludan e invitan a tomar asiento, las sillas se encuentran ubicadas simulando un anfiteatro mas de 15 sillas preparadas en el salón, enfrente han armado una especie de mesa de entrada, se encuentran 5 personas ubicadas una al lado de otra formando una especie de tribunal, con planillas para la entrega de bolsones del programa Pro Bienestar de Pami, estas personas se presentan como colaboradores del Centro de Jubilados cuando llega algún socio para retirar el bolsón de cada mes, en un rincón se encuentran los bolsones armados, hay un hombre y una mujer, estas dos personas allí al parecer están destinadas sólo

para entregarlos. De estas 5 personas que manipulan las planillas una debe tener alrededor de 45 años, las otras personas mas de 60 años aproximadamente.

Van llegando diferentes afiliados al centro, la primer persona que los recibe, se encuentra ubicada estratégicamente al lado de la única puerta de entrada, les pregunta a todo aquel que ingresa si va a pagar la cuota societaria del mes, es de 30 pesos y es obligatorio para retirar el bolsón, en media hora de observación pude apreciar que de cada 10 personas, 8 pagan el mes, otros argumentan que van a pasar durante la semana. Se le pide documentación a todo aquel que llega, después de varias corroboraciones y anotaciones firman la planilla y son enviados a retirar el bolsón. Algunas personas retiran el bolsón por sus familiares, que están impedidos de realizarlos por motivos de movilidad o salud por lo que logro escuchar, a ellos se les pide más documentación aún y también se les recuerda el abono de la cuota societaria.

Llega alrededor de las 11:30 una mujer al parecer de unos 65 años aproximadamente e inmediatamente la persona encargada de cobrar la cuota societaria ubicada en la entrada, le pregunta si va a abonar la correspondiente al mes, la persona le pregunta cuanto es y para que sirve, le informa la colaboradora que es para pagar la luz, impuestos, limpieza, para el sostenimiento de diferentes talleres que se realizan allí, y que ellos sólo son colaboradores que no cobran por estar haciendo entrega de los bolsones, la señora la interrumpe e interroga acerca de los talleres, a lo que la colaboradora explica brindando los días y horarios de cada taller e invitándola a participar. La señora paga y protestando pasa a la siguiente persona otorgando su dni para retirar el bolsón.

Quienes retiran los bolsones, lo hacen en distintos medios, algunos en auto, otros en bicicleta, algunos caminando, otros llegan preparados con carros de hacer mandados, por lo que asumo, son de la zona.

Sentada en una de las sillas observando, una persona mayor se ubica al lado mío, me habla acerca del clima, de su dolencia en la rodilla, es un hombre de aproximadamente 70 años, le pregunto si es del barrio y me dice que si, de calle matienzo, a los 5 minutos al parecer su hijo retira el bolsón, le ayuda a levantarse, ambos me saludan y se retiran en auto.

Otra persona mayor ingresa a la institución, es un hombre de aproximadamente 70 años, con aspecto muy humilde a juzgar por su ropa descocida, sucia y deteriorada, se dirige directamente a la segunda persona para entregar sus datos, la colaboradora que se encuentra cobrando las cuota societaria lo llama, desde su silla levanta la voz para que el hombre la escuche, y le pregunta si va a abonar el mes, el adulto mayor le dice que no, diciendo que no tiene dinero, que lo pagará todo junto al mes siguiente. Algunas colaboradoras comienzan a

hablar en voz alta diciendo que las cuotas son obligatorias para retirar el bolsón, porque PAMI, sólo les da migajas y ellos no pueden solventar todos los gastos solos. El hombre no responde, espera, le devuelven en dni, firma y retira el bolsón.

Al rededor de las 12:15, en las dos horas que transcurrieron, observo que de cada 10 personas que ingresan y son abordados por la colaboradora que tiene la tarea de cobrar la cuota societaria, 5 no saben para qué lo abonan, lo que si saben, es que sólo abonándola pueden retirar el bolsón, todo aquel que pregunta cuales son los beneficios consulta por los talleres que funcionan en la institución.

Por la demanda de personas que retiran el bolsón, hacen horario cortado, de 8 a 13 hs y de 15 a 18 hs. Al medio día a las 13 cierran la puerta por una hora para almorzar, cuando se van retirando las últimas personas me acerco a la mesa y consulto con una de las colaboradoras cuantos bolsones entregan, me dice que son 630 en total y que es algo que lleva mucho tiempo, teniendo que suspender algunas actividades que generalmente son las de la tarde.

En la cuestión burocrática, se puede apreciar que están organizados hace mucho tiempo a juzgar por su rapidez, el beneficiario del programa no pasa mas de 10 minutos entre el ingreso, el pago, o no, de la cuota societaria, presentación de la documentación y el retiro del bolsón.

Me acerco hacia la mesa de entrada que habían armado y le pregunto a una de las colaboradoras qué sucede en las jornadas de entrega de los bolsones con las actividades programadas en la institución a lo que me responde lo siguiente: y viste acá como nos lleva muchas horas suspendemos talleres, y por ahí nos toca a la semana siguiente un feriado o un día feo y no vienen, y bueno... perdieron dos semanas de taller, pero es así de otra manera no se puede, son muchos bolsones para entregar.

A las 13 hs, agradezco por haberme permitido realizar la observación y me retiro del lugar.

Observación directa centro de jubilados y pensionados Zona Centro

Llegué al centro de jubilados y pensionados Zona Centro, alrededor de las 9:30 del día 9 de noviembre de 2017, la institución se encuentra ubicada en calle Bs As 1028, el ingreso es por una puerta de madera, el edificio es antiguo, de techo alto, deteriorado a simple vista, con piso de madera que rechina al caminar, hay un pasillo de aproximadamente 2 metros hasta otra puerta, en ese pasillo hay publicidad de viajes a distintas provincias para jubilados y pensionados, también se puede apreciar información sobre diversos programas de PAMI. Pasando la puerta de la calle, al final del pasillo me encuentro con una puerta color verde

inglés, de dos hojas con ventanales de vidrio, ingreso a la sala de 4 metros cuadrados aproximadamente, allí hay un escritorio y detrás del mismo una persona mayor me recibe y pregunta qué necesito, me pide que hable claro porque ella está sorda pero puede leerme los labios, me presento y le explico que estoy allí para realizar una observación, que lo había acordado con el presidente del centro y me dice que no hay ningún problema, que si quiero puedo tomar asiento, me señala una silla de plástico color blanca, en la entrada del lugar, le contesto que no hace falta que mejor me quedaré de pie. Es uno de los días donde se entregan bolsones del programa Probienestar de PAMI. El lugar es una casa antigua, puedo observar un patio en el centro, allí hay varios bolsones armados y algunas personas mayores acomodándolos.

En la entrada, frente al escritorio hay una puerta de madera, hay 2 personas aguardando en la entrega de bolsones, hay un salón cerrado con un cartel que decía: “yoga”, un afiliado del centro que estaba retirando el bolsón pregunta por las actividades, uno de los miembros del centro le explica sobre las actividades, días, horarios y sobre otros programas de PAMI le indica un cartel en una de las paredes dónde las puede leer, el afiliado le da las gracias y dice que lo va a pensar.

Van llegando al lugar personas mayores con su documentación para retirar el bolsón de pami, las personas mayores presentan su dni y el carné de PAMI, una de las personas encargadas lo revisa, le pide una firma y pasa al patio central en busca del bolsón, se despide y se retira.

En esa pequeña sala de espera, se pueden ver varios afiches informativos, entre ellos en letra grande, uno que informa que la cuota societaria es de 30 pesos y es necesaria para retirar el bolsón.

A las personas que van ingresando le preguntan si van a pagar la cuota del mes, de 10 personas que pasaron desde las 9:30 a las 10:18, sólo 3 pagaron las cuotas societarias, algunas personas habían pagado al principio de mes y otras acordaron pasar la semana siguiente. Le pregunto a los miembros de la institución cuántos bolsones entregan por mes, y no supo informarme exactamente el número, si pudo arrojar un dato, sostiene que más de 400 seguramente. Le pregunto si de esas personas algunas participan de los talleres y me dice que “son los menos”. Me preguntan si soy de PAMI, le contesto que no, informo que soy estudiante de la Licenciatura en Trabajo Social y que estoy realizando mi tesina de grado, les comento que no trabajo en ninguna dependencia pública, es allí cuando me dicen que PAMI, no les da nada, que la cuota societaria les ayuda fundamentalmente para sostener el centro, pero que el año siguiente va a aumentar de 30 a 50 pesos, además para retirar los bolsones

deben abonar dos cuotas juntas y por dos meses no pagan la cuota, es la regla de la institución.

En este Centro debido a la demanda la entrega de bolsones se hacen durante 4 días, por orden alfabético y en horario cortado, de 8 a 13:30 hs y de 15 a 17:30 hs.

Las personas mayores que ingresan en búsqueda del bolsón están habituadas al circuito al parecer, llegan con bolsas de mandado, saludan cordialmente diciendo hasta el mes que viene. Otras personas consultan para familiares o amigos cómo es el trámite para retirar los bolsones, allí le explican los miembros de la institución qué debe hacer.

Cerca de las 12:30, ya no hay tanta concurrencia para retirar el bolsón, conversan entre ellos los miembros de la institución afirmando que muchos ya fueron temprano debido a las altas temperaturas del medio día. Me despido agradeciendo por haberme permitido realizar la observación y me retiro del centro.

Observación directa centro de jubilados y pensionados Amanecer.

Llegué al Centro de jubilados y pensionados Amanecer alrededor de las 15:30 hs, el día 2 de noviembre de 2017, para ingresar a la institución se hace por una puerta lateral pintada de negro, allí me encuentro con un adulto mayor que me pregunta a quien busco, le explico el motivo de mi presencia y me invita a pasar, voy atravesando un gran salón, está limpio, con paredes de color celeste, sillas acomodadas en un rincón apiladas una arriba de otra, hay ventiladores encendidos, llegando hacia el final del salón que mide 13 metros de largo por 8 de ancho aproximadamente, pude observar una mesa larga, tres personas mayores estaban sentadas del otro lado, formando una especie de mesa de entrada de alguna dependencia pública, hay un termo y un mate sobre la mesa, llego hasta allí, saludo e informo que el motivo de la visita es realizar la observación que habíamos acordado semanas anteriores, la presidenta del Centro me dice que recuerda la charla y que no hay problema, me presenta a sus compañeras como parte del centro de jubilados y pensionados, la presidenta, presenta a una compañera como vice presidenta, me comenta que entre varios miembros del centro se encargan de la entrega de los bolsones del programa Pro Bienestar de PAMI, tienen planillas sobre la mesa, también me anoticia que se están preparando porque la semana siguiente es fecha de entrega, y les lleva mucho tiempo, le pregunto cuantos bolsones aproximadamente entregan y me dice más de 600.

En ese momento estaban terminando de entregar los últimos bolsones, va llegando la última persona y los colaboradores, que al parecer habían terminado de almorzar, le dicen a la

persona que llega: a ver dame el dni, la persona se lo entrega y los colaboradores buscan en la planilla los datos, constatan la identidad y prosiguen con la entrega.

En ese momento, en otra parte del salón están realizando un taller bordado, hay un tablón con un mantel blanco encima, son seis personas las que están participando contando a la tallerista, son todas mujeres, tres están ubicadas de un lado de la mesa y las otras tres enfrentadas a ellas, una de las 5 participantes del taller es una mujeres mucho más joven que el resto, aproximadamente unos 50 años, algunas están bordando, otra pintando en tela. La presidenta del centro me lleva más cerca de la mesa donde se desarrolla la actividad, interrumpe la misma presentándose como estudiante de asistente social que necesita observar y realizar unas preguntas, las participantes me saludan, se presentan y la tallerista me invita a sentarme. Durante el transcurso del taller las personas hablan, realizan consultas, chistes, conversan y cada tanto ceban mates, pero no dejan de realizar cada una su trabajo.

Minutos antes de las 17 hs, van terminando y guardando sus trabajos, de a poco juntan sus cosas, charlan y se ríen, ven entrar a otras personas mayores al salón, pregunto que actividad sigue a una de las participantes del taller y me dice que la clase de gimnasia, se van saludando al llegar, las que ingresan con quienes están en el taller de bordado y pintura en tela, son todas mujeres, al parecer se conocen hace mucho tiempo o del barrio, a juzgar por sus conversaciones donde nombran a sus familiares y gente en común. En el salón llego a contar alrededor de 20 personas entre los dos talleres, todas se encuentran hablando, riendo y ordenando las sillas que utilizaron para el taller de bordado y pintura en tela.

Una vez concluido el taller informo de mi retirada, saludo y agradezco por la predisposición a todos los que están en el salón.

Observación directa centro de jubilados y pensionados el Banquito Ferroviario.

Llegué al Centro de Jubilados y Pensionados del Banquito ferroviario, ubicado en calle Alvear 172, el día al rededor de las 9:35 hs, antes de ingresar se puede apreciar cartelera en la entrada indicando viajes, talleres y programas de PAMI. En la sala de espera me atiende una mujer quien es secretaria del centro, le recuerdo el por qué de mi visita e inmediatamente asiente lo que habíamos acordado, me indica que hacia el final del pasillo están llevado adelante el taller de memoria, que vaya tranquila que lo iba a encontrar, le agradezco y me dirijo al lugar indicado.

Después de atravesar un pasillo, doblar hacia la izquierda y tomar otro pasillo de unos 2 metros aproximadamente, encuentro una puerta donde se desarrolla el taller de memoria, hay

una mesa larga con personas mayores a ambos lados, con cuadernos y cartucheras ocupando toda la superficie de la mesa, me encontré con 12 personas mayores, de los cuales 2 eran varones, están preparándose para comenzar una actividad, la tallerista me ve entrar y me pide que la aguarde unos minutos, asiento con la cabeza y me quedo en un rincón. Se acerca la tallerista, le comento el motivo de mi visita comentándole que soy estudiante de Trabajo Social que me encuentro realizando la tesina de grado y que estoy allí para realizar una observación directa en ese espacio y si contaba con su aprobación o no, me dice que si, me permite observar pero también colaborando en las actividades, le informo que estoy de acuerdo en eso y ella opta por presentarme con el grupo como estudiante de Trabajo Social que va a compartir por el día de hoy el espacio.

La ejercitación comienza con una sopa de letras, en la misma había que identificar nombres de directores de cine internacionales. Culminado la explicación del ejercicio la primer tarea que me indica es asistir a aquellos que se les dificultaba la escritura de los nombres de directores que estaban en inglés. Los participantes del taller son muy cordiales entre ellos y conmigo, algunos con más lentitud que otros, pero con clara comprensión de la tarea a realizar, llevan adelante los ejercicios con mucha atención. La segunda consigna son ejercicios matemáticos, la tallerista hace las correcciones, se arma una especie de bullicio debido a una confusión que se ha generado, la tallerista pide silencio y explica nuevamente el ejercicio.

Llega una mujer de aproximadamente 75 años, la tallerista se acerca, la saluda, la presenta al grupo como una vecina de su antiguo barrio que quería sumarse al espacio, enseguida le hacen un lugar y se sienta cerca de la tallerista. Le prestan una hoja, otro le presta un lápiz y un borrador, mientras tanto yo sigo colaborando con las personas mayores en la escritura de los ejercicios, uno de los participantes me toma del brazo y me pregunta si voy a venir siempre al taller, le informo que no, que sólo por única vez con un fin determinado, me contesta diciendo que está bien y continúa con la actividad. Llevan adelante varios ejercicios, y la persona mayor que se incorpora última se levanta de la silla, llama a la tallerista y le dice que no puede seguir porque no ve bien, no escucha bien y se siente insegura que en otro momento volverá, la tallerista le contesta que no hay ningún problema, que ella debería sentirse cómoda y que la espera cuando quiera volver, le da un abrazo y la acompaña hasta la puerta de salida.

Va finalizando el taller y la tallerista explica la ejercitación que pueden hacer en sus casas, está ubicada en la punta de la mesa, de pie y con voz clara y pausada explica los ejercicios. Al

finalizar me convoca para que cuente los motivos de mi presencia, explico que se trata de una investigación y los ejes que estoy abordando involucra personas mayores y la participación en talleres socio recreativos, posterior a eso, uno de los participantes pide permiso para leer su relato, la tallerista pide una pausa y me explica que se trata de un tema por semana y a partir de allí cada uno puede escribir un breve relato en forma de fábula o poema, en este caso el tema era el romanticismo, el hombre lee su relato es aplaudido por sus compañeros, tiene mucho contenido poético y un toque de tango, ya que él aclaró que fue cantante de ese género, mientras tanto la tallerista me explica que quien quiera compartirlo con sus compañeros puede hacerlo, y los que no están también en su derecho de reservar su producción.

Al final del taller, todos los martes una vez al mes van al bar de la esquina a tomar un café todos juntos, me invitan a ir al bar a realizar las entrevistas que necesite. Llegamos al bar y ellos comenzaron a juntar las mesas en filas así todos podían verse y continuar charlando, algunos se guardan los asientos, al parecer tienen lugares asignados hace tiempo, todos los que estaban en el taller fueron al bar a compartir lo que quedaba de la mañana. Antes que la moza tome el pedido, la tallerista me invita a la vereda a realizar la entrevista que le había pedido, una vez concluida vuelvo a entrar al bar y se ofrecen las personas mayores a realizar la entrevista con mucha predisposición.

Alrededor de las 12:15 una vez concluida las entrevistas agradezco por la predisposición, saludo y me retiro del lugar.