



**Un espacio de conocimiento e  
información sobre el Adulto mayor**

**Número 9**

**Año 5, Noviembre 2012**

Visite nuestra revista digital >>

## Talleres de adultos mayores: un aporte para el envejecimiento activo

*Héctor Ganso, Silvia Berezin y Graciela Scarímbolo\**

*Universidad Nacional de Quilmes*

*Departamento de Ciencias Sociales, Carrera de Terapia Ocupacional*

### **Resumen**

En todo el mundo se asiste a una revolución silenciosa, en la cual el protagonista es el adulto mayor; el cambio poblacional apunta a considerarlo como un problema socioeconómico trascendente del siglo XXI. Y el envejecimiento activo se perfila como un arma estratégica para enfrentar la problemática planteada.

El objetivo del presente trabajo es presentar los distintos talleres para adultos mayores que se dictan en la Universidad Nacional de Quilmes, su origen, su funcionamiento y los propósitos a los que se aspira en cada uno de ellos.

Se intenta contribuir a que el adulto mayor mejore su calidad de vida, revalorizar a la persona mayor y aceptar positivamente el hecho de hacernos mayores, facilitarle el acceso a los recursos culturales de su entorno, reconocer el capital humano de la persona mayor y considerarlo como un agente socialmente activo. Envejecer es un éxito personal y colectivo, y más si se envejece activamente y participando plenamente en la sociedad.

**Palabras claves:** talleres para adultos mayores – envejecimiento - envejecimiento activo

### **Workshops on aging: a contribution to active aging - Synopsis**

There is a global silent revolution that places the elderly as its protagonist; the population shift demands its treatment as a social economic problem transcendental to the twenty first century. Active aging positions itself as a strategic weapon to face said problem.

The aim of this study is to present the various workshops for elderly persons who are held at the National University of Quilmes, the only ones that are offered for different age. Its origin, operation and aiming to achieve purposes

The aim is to help the elderly achieve better quality of live, revalue and positively accept the fact of growing old. Facilitate the access to cultural available resources. Evaluate the human capital of the elderly person and consider him as a socially active component. Growing old is a personal and collective achievement in society.

**Keywords:** elderly workshops – aging - active aging

### **Introducción**

Estamos en el inicio de un fenómeno poblacional que está trastocando las estructuras demográficas y que tiene amplias repercusiones sociales, económicas y culturales. Se trata de una revolución pacífica que avanzará en el transcurso del siglo XXI y demandará cambios importantes en nuestra sociedad con respecto al grupo de población protagonista: las personas mayores.

Se considera adultos mayores a las personas cuya edad supera los 60 años, en el caso de aquellas que viven en países en vías de desarrollo; el límite de edad se eleva a 65 para quienes viven en países desarrollados (Acuerdo de Kiev, 1979, OMS). En 1994, la OPS ajustó la edad a 65 y más para considerar a alguien adulto mayor (López, 2003).

Vivimos una etapa en la que el mundo comienza su destino demográfico con rumbo al envejecimiento; ahora, la preocupación por el cambio poblacional apunta a considerarlo como uno de los problemas socioeconómicos más trascendentes del siglo XXI. (Lopesino, 2010).

Las cifras ayudarán a mostrar la realidad planteada: en el año 2000, el 29,9% de la población mundial correspondía a niños y el 6.9%, a gente de edad avanzada; para el año 2050, el porcentaje de niños disminuirá a 21% y el de 65 y más se incrementará notablemente a 15.6%. En síntesis, en el próximo medio siglo, el envejecimiento del mundo se reflejará en un aumento de 1041 millones de habitantes de 65 años y más, de los cuales 77% corresponderán a países en vías de desarrollo (Ham, 2010).

En América Latina, el proceso de envejecimiento tiene lugar en contextos socioeconómicos endebles, con altos niveles de pobreza, crecientes desigualdades sociales y económicas, y problemas no resueltos de inequidad en el acceso a los servicios de salud (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2009). Ello significa que, en la región, gran parte de la caída de la

mortalidad se debe a la acción de variables exógenas (tecnologías y descubrimientos médicos) y no a mejores niveles de vida de la población (Palloni, 2009).

Se debe tener en cuenta importantes diferencias: mientras que los países desarrollados se enriquecieron antes de envejecer, los países en vías de desarrollo están envejeciendo antes de que se produzca un aumento considerable de la riqueza (Kalache y Keller, 2000).

### **¿Cuál es la situación en Argentina?**

Argentina posee uno de los indicadores de envejecimiento poblacional más altos de América Latina. Su porcentaje de personas mayores de 60 años se ha incrementado en cerca de un 5% en el último medio siglo, y los mayores de 80 años conforman el grupo de la población que crece más rápidamente, e incluso se está produciendo un aumento progresivo de las personas que superan los cien años (Instituto Nacional de Estadísticas y Censo [Indec], 1998, 2003 y 2004).

Además, una de cada cuatro personas de 80 años y más vive sola. Por otro lado, y si bien la situación socioeconómica de la población de las personas mayores es heterogénea, el 17,3% vive por debajo de la línea de la pobreza y el 4,9% es indigente, es decir, no accede a la canasta alimentaria básica (Indec, 2006).

No se debe dejar de tener en cuenta lo aseverado por la ONU sobre el aumento de la esperanza de vida, al considerarlo como un signo de desarrollo social y económico, aunque más importante que este incremento es la calidad de los años ganados. De hecho, si los progresos médicos y tecnológicos solo se limitan a posponer el evento del deceso, la consecuencia más directa es el aumento de los años vividos en condiciones de morbilidad y discapacidad (Naciones Unidas, 2007).

De acuerdo con los datos del último censo, el del año 2010 (Indec), se deduce que la población argentina es cada vez más vieja. Baja el número de niños y crece el de mayores. Solo en los censos de 1980 y 1991 se había revertido en parte esta tendencia, al aumentar en aquellos años la cantidad de menores de 14 años. Pero en el censo del 2010 se observa que, a pesar de que en la última década la población creció en casi 4 millones de personas, hay 25 378 niños menos que en el 2001. Existen, en cambio, 517 028 mayores de 65 años más. La longevidad femenina queda de manifiesto en la recta final de la vida, o en lo que ahora se denomina «cuarta edad»: en todo el país hay 3487 personas mayores de 100 años, de las cuales 2703 son mujeres, es decir, casi ocho de cada diez.

El informe del Indec habla de «envejecimiento demográfico», al ganar importancia la población adulta mayor.

Entre las numerosas dimensiones de la «situación de las personas de edad», el envejecimiento activo y las estrategias de prestación de cuidados se perfilan como trascendentes para enfrentar, en gran parte, la problemática planteada.

### **¿Qué entendemos por «envejecimiento activo»?**

Si se quiere hacer del envejecimiento una experiencia positiva, una vida más larga debe ir acompañada de oportunidades continuas de salud, participación y seguridad.

La Organización Mundial de la Salud utiliza el término «envejecimiento activo» para expresar el proceso mediante el cual se consigue este objetivo.

Lo anteriormente expresado se desprende de la definición dada por la OMS a fines del siglo XX con la intención de transmitir un mensaje más completo que el del envejecimiento saludable. Así define el envejecimiento activo como:

*«El proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen» (OMS, 2002).*

En las políticas de envejecimiento activo, se trata de potenciar las capacidades de las personas, cuando estas envejecen, de llevar una vida productiva en la sociedad y en la economía. El término «activo» se refiere a la participación en asuntos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos, y no solo a estar activos física o económicamente. (Libro blanco del envejecimiento activo, 2002).

«Calidad de vida» y «envejecimiento activo» son conceptos que trascienden el plano de lo meramente teórico para plasmarse en objetivos y acciones concretas.

El envejecimiento activo tiene una función social y se deben diseñar políticas que lo promuevan, considerando siempre el valor de la participación, la contribución de las personas mayores y su derecho a no ser discriminadas por causa de edad, género o grado de vulnerabilidad (Manifiesto de Bizkaia, 2007).

El envejecimiento activo es un recurso fundamental que le permite al adulto mayor participar en la sociedad de acuerdo a sus deseos, necesidades, capacidades, mientras que se les proporciona apoyo, protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia.

Su promoción requiere fomentar la responsabilidad personal, el encuentro y la solidaridad intergeneracional, además de la creación de entornos favorables que hagan que las decisiones saludables sean fáciles.

Este ser activo se refleja en una responsabilidad de la persona hacia el cuidado de su propia salud: adquirir hábitos saludables, estar física y mentalmente activos y la inserción participativa en la realidad social: relacionarse con otros, asociarse, estar presente en la vida de la comunidad.

Antes de abocarnos a la descripción de los distintos talleres, vamos a tratar de interrogarnos y reflexionar sobre los distintos giros que se producen en esta etapa de la vida, las repercusiones traen aparejadas a las personas que la atraviesan y las posibilidades surgen a partir de aquí.

La persona que se encuentra en el proceso de envejecimiento padece cambios tanto fisiológicos y mentales como sociales. Para enfrentar esta nueva situación, es necesario volver a situarse como sujeto, construyendo un nuevo lugar desde el cual poder instalarse y desarrollar nuevas posibilidades. Esta perspectiva tiene que ver con la propuesta de envejecimiento activo que la Organización Mundial de la Salud propone.

Los necesarios y sucesivos duelos por las facultades perdidas tienen que ser reemplazados por nuevas posibilidades que sean significativas y encuentren nuevos sentidos.

Maud Manoní (1992), expresa que «Todo ser humano necesita y busca a lo largo de su vida ser escuchado, reconocido y mirado por otro, poder instalar un espacio de afecto y ternura con quienes intercambiar». El interés de las personas mayores hay que pensar cómo abrirles y sostenerles posibilidades enriquecedoras de experiencias. Es significativo crear eventos que abran posibilidades de vivir nuevas y enriquecedoras experiencias, que se han de sumar a las ya conquistadas.

En la medida en que quede abierta la vía del deseo, hay vida y producción creativa; en la medida en que se puede deslizar en distintos proyectos, se da la posibilidad de reinventar su propia vida. De allí la importancia de las actividades sustitutivas que se pueden encontrar a estas alturas de la vida (Salvarezza, 1998).

De las distintas teorías sociológicas del envejecimiento, la teoría de la continuidad, ligada a Bernice Neugarten, Rosow y De Atchley, es válida para sustentar y comprender la actividad de los mencionados talleres.

La teoría de la continuidad sostiene que, si se mantiene la actividad diaria de los ancianos, estos podrán obtener una serie de satisfacciones muy gratificantes en su vida, tales como la autoestima, la seguridad y la independencia, así como la prevalencia de un estado saludable. Estudios en donde se correlacionan medidas tales como la capacidad mental y física, y los niveles socioeconómicos con la actividad demuestran que son la base para la promoción del desarrollo humano, lográndose así un ajuste satisfactorio para las personas de la tercera edad (Zetina, 1999).

Nosotros consideramos este presupuesto teórico de mayor utilidad para el estudio de las personas ancianas.

La teoría de la continuidad ofrece, a su vez, una multiplicidad de alternativas de ajuste, ya que supone que el estilo de vida de la persona durante toda su vida condiciona el tipo de vejez. Esta continuidad se da a través de las diferentes fases del ciclo vital. Esta teoría ofrece la ventaja de poder utilizar una multiplicidad de pautas de análisis mediante las que se puedan conocer los «estilos de vida» adoptados por personas que ocupan diferentes posiciones sociales (Zetina, 1999). Se asume, por tanto, que las habilidades y patrones adaptativos que una persona ha ido forjando durante su vida van a persistir en el tiempo, estando presentes también en este último tramo.

No se puede afirmar de manera general que durante el proceso de envejecimiento se produce una desvinculación social del sujeto, ni que un aumento de su actividad o participación llevará al incremento en su nivel de bienestar subjetivo. Lo que establece es que el nivel de actividad que una persona va a manifestar en este proceso estará en función de su trayectoria vital y del patrón de actividades que haya presentado durante las etapas anteriores. La continuidad representa, de esta manera, un modo de afrontar los cambios físicos, mentales y sociales que acompañan al proceso de envejecimiento.

### **Talleres para adultos mayores: origen, evolución y funcionamiento**

Los talleres para adultos mayores en la Universidad Nacional de Quilmes (UNQ) surgieron en el año 1999, aprobados por la Secretaría de Extensión Universitaria y con el aval de la carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional, como actividad de transferencia hacia la comunidad.

El propósito fue ofrecerle al adulto mayor una respuesta a la necesidad de contar con un espacio en el cual continuar con uno de los pilares de la educación: el aprendizaje a lo largo de la vida, sin barreras de edad, y, por otro lado, conseguir la integración de la población de la tercera edad y mejorar su calidad de vida. Con el transcurso de los años, se fueron organizando nuevos talleres, en respuesta a la demanda.

En el primer año, la difusión se realizó a través de la Secretaría de Extensión de la Universidad, por medios gráficos y visitas a centros de jubilados y sociedades de fomento de la zona, realizadas por una terapeuta ocupacional y estudiantes de la carrera; sin embargo, el incremento de la demanda de los participantes se logró por el «boca a boca»: los primeros participantes fueron la mejor forma de dar a conocer la existencia de los mencionados talleres y, de esa manera, ir aumentando progresivamente la concurrencia a estos.

La población participante muestra un neto predominio del sexo femenino (97%), con un promedio de edad de 74 años (rango entre 60 y 88 años). El aumento de inscritos en los distintos talleres en la última década es significativo: un 78%. Actualmente, contamos con la asistencia de 243 adultos mayores, un 20% de los cuales concurren a más de uno.

La duración de cada taller es de dos cuatrimestres por año. Al finalizar estos, se realiza una encuesta anónima; sus resultados, hasta el momento, han sido altamente satisfactorios, pues no hemos tenido opiniones negativas; por el contrario, recibimos sugerencias para dictar otros y aumentar la frecuencia de las clases, que son una vez por semana. Ello se fue cumpliendo, de acuerdo a las posibilidades de los organizadores.

### **Coordinación de los talleres**

La coordinación de los talleres está a cargo de docentes de la Licenciatura en Terapia Ocupacional: licenciados en Terapia Ocupacional, profesionales médicos, licenciados en Nutrición, docentes del área de Psicología.

A continuación, se exponen los diferentes talleres que se dictan y los objetivos que se persiguen en cada uno:

#### ***1. Taller de Promoción de la Salud y Turismo Accesible en la Tercera Edad***

Objetivos:

- Brindar conocimientos accesibles sobre un conjunto de enfermedades frecuentes en los adultos mayores.



- Reconocer la importancia de la prevención, en salud o enfermedad.
- Promover el cuidado y autocuidado del adulto mayor.
- Conocer la importancia del turismo accesible y sus ventajas sobre la salud.
- Conocer la legislación vigente, su rol en el logro de una verdadera integración física, funcional y social.

## **2. Taller de Estimulación de la Memoria**

Objetivos:

- Adquirir habilidades en la resolución de ejercicios cognitivos.
- Ejercicios para reactivar la memoria.
- Ejercicios de concentración.
- Ejercicios para mejorar la atención.
- Proponer actividades significativas para los adultos mayores.

## **3. Taller de Danzaterapia**

Objetivos:

- Tomar conciencia del cuerpo.
- Mejorar el equilibrio.
- Lograr una progresiva sensibilización a través de la música.
- Poder expresar con el cuerpo ideas y sentimientos.

## **4. Taller de Dibujo y Pintura**

Objetivos:

- Desarrollar la percepción.
- Manejar diferentes elementos y materiales para dibujar y pintar.
- Ejercitarse en la copia de objetos, elementos diversos.
- Aprender perspectiva.

## **5. Taller Literario**

Objetivos:

Leer e interpretar diferentes géneros literarios.

- Escribir y seleccionar: narrativa, poesía, ciencia ficción.
- Participar de cine debate.

### **6. Taller de Movimiento**

Objetivos:

- Llevar a cabo actividad física acorde con la edad de las personas mayores.
- Mantener los intereses de los adultos mayores en estas actividades de movimiento.

### **7. Taller de Radio**

Objetivos:

- Fomentar el trabajo grupal.
- Fomentar la expresión teatral de los adultos mayores puesta en escena a través de los radioteatros.
- Fomentar la participación en actividades interdisciplinarias.

### **8. Taller de Teatro**

Objetivos:

- Ejercitarse en obras de teatro de pocos actos.
- Aprender a desplazarse en el escenario.
- Desarrollar la atención y la memoria.
- Aprender a gesticular, vocalizar.
- Ejercitar un lenguaje adecuado al interpretar la obra de teatro.

### **9. Taller de Narración Oral**

Objetivos:

- Fomentar la confianza en la propia oralidad.
- Hablar y saber escuchar.
- Otorgar a cada uno la misma posibilidad para narrar.

### **10. Taller de Coro**

Objetivos:

- Realizar ejercicios de respiración y relajación.
- Realizar técnicas de vocalización.
- Participar en la elección del repertorio de canciones.
- Cantar en el auditorio a fin de año.

## **Conclusiones**

Desde el momento en que un adulto mayor decide inscribirse en uno de los talleres para adultos mayores de la UNQ, contribuimos al envejecimiento activo, ya que la persona piensa en sí misma, en continuar con nuevas inquietudes o con inquietudes que ya existían y que no se podían concretar. Contribuimos —o, al menos, aspiramos a hacerlo— a que el adulto mayor mejore su calidad de vida.

Es nuestro propósito revalorizar a las personas mayores y aceptar positivamente el hecho de hacernos mayores. Facilitar el acceso a los recursos culturales de su entorno, desarrollando acciones específicas como educación para la salud, lectura, actividades de recreación, etc. El cuidado por vivir el máximo tiempo posible, contrasta con los estereotipos negativos sobre esta etapa del ciclo vital. Se debe reconocer el capital humano de la persona mayor y considerarlo como un agente socialmente activo.

Los individuos que envejecen de manera óptima y logran una longevidad con bienestar son aquellos que permanecen activos (física y socialmente), manejan adecuadamente la reducción de su mundo social y sustentan determinados valores personales (Lehr, 2000).

Debemos tener presente que envejecer es un éxito personal y colectivo, y más si se envejece activamente, si se hace participando plenamente en la sociedad. En definitiva: entender el envejecimiento activo como un estilo de vida.

## **Referencias bibliográficas**

HAM, R., GUTIERREZ ROBLEDO, L. El envejecimiento demográfico. Importancia económica, social y política. México, Editorial Panamericana. 2010.

HUENCHUAN, Sandra, ROQUÉ, Mónica y ARIAS, Claudia. Envejecimiento y sistemas de cuidados: ¿oportunidad o crisis? Santiago de Chile / Buenos Aires, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (Celade) / Ministerio de Desarrollo Social de la República Argentina. 2009.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS (Indec). Población. Recuperado el 10 de marzo de 2012, de <http://www.indec.mecon.ar/>

KALACHE, A. y KELLER, I. Perspectivas de la OMS para una vejez saludable. EE.UU., Sage Publications. 2000.

LEHR U. Procesos de envejecimiento. La necesidad de investigación longitudinal, interdisciplinaria y transcultural. EN: Revista Latinoamericana de Psicología 34, pp 29-35. 2000.

LOPEZ, H. Situación epidemiológica y demográfica del adulto mayor en la última década. EN: Revista de salud pública y nutrición (México), 19 (5), pp 24-27. 2003.

LOPESINO, P. y BALBONTIN, A. EN: Libro blanco del envejecimiento activo. Madrid, Ediciones Imsero. pp 120-121. 2012.

Libro blanco del envejecimiento activo [Resumen]. Madrid, Ediciones Imsero. pp 5. 2010.

MANNONÍ, M. Lo nombrado y lo innombrable. Buenos Aires, Editorial Nueva Visión. pp 50-54. 1992.

Manifiesto de Bizkaia por el envejecimiento activo. Bizkaiko Foru Aldundía-Diputación foral de Bizkaia, España. pp 54-62. 2007.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Revista Española de Geriatria y Gerontología, 37(S2), pp 74-105. 2002.

PALLONI, D. EN: HUENCHUAN, Sandra, ROQUÉ, Mónica y ARIAS, Claudia. Envejecimiento y sistemas de cuidados: ¿oportunidad o crisis? Santiago de Chile / Buenos Aires, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) / Ministerio de Desarrollo Social de la República Argentina. 2009.

SALVAREZZA, L. Psicogeriatría: Teoría y clínica. Buenos Aires, Editorial Paidós. 1998.

ZETINA, M. Conceptualización del proceso de envejecimiento. Papeles de formación. Universidad del Estado de México, n.º19, enero-marzo, pp 23-31. 1999.

**\*Héctor Ganso** (Argentina). Médico. Profesor universitario en Medicina. Profesor titular ordinario de Clínica Médica en la Universidad Nacional de Quilmes. Coordinador del Taller de Prevención y Promoción de Salud en la Tercera Edad de la Universidad Nacional de Quilmes.

**\*Silvia Berezin** (Argentina). Licenciada en Terapia Ocupacional y magíster en Gerontología Clínica. Se desempeña como docente en la Universidad Nacional de Quilmes desde 1992. Es también coordinadora de los Talleres para Adultos Mayores en dicha casa de estudios y directora del proyecto TIAM (Talleres Itinerantes de Adultos Mayores). Trabaja en la actualidad con personas adultas mayores que presentan demencia.

**\*Graciela Scarímbolo** (Argentina) Licenciada en Psicología. Psicoanalista y psicoterapeuta de adolescentes y adultos. Profesora de Psicología y Pedagogía, docente adjunta y docente investigadora en la Universidad Nacional de Quilmes. Es, además, coordinadora de los talleres itinerantes para adultos mayores del Programa de Extensión Praxis de dicha universidad.