

2004

Calidad de vida de los/as adultos/as mayores del hogar autogestionado Laguna de los Padres

Schneider, Silvia Adriana

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/627>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

**CALIDAD DE VIDA DE LOS/AS ADULTOS/AS MAYORES DEL
HOGAR AUTOGESTIONADO LAGUNA DE LOS PADRES**

Por:

SILVIA ADRIANA SCHNEIDER

Tesis presentada a la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social,
Departamento de Servicio Social, de la Universidad Nacional de Mar del Plata,
para obtener el título profesional de Licenciada en Servicio Social.

Director: LIC. NORMA EMILCE PALERMO

Co- director: MAG. MIRIAN MABEL SICOLI

Septiembre de 2004.

Mar del Plata. Argentina.

Biblioteca	C.E.C.S. y S.S.
Inventario	Agencia top
2540	
Vol	1
Universidad Nat	de Mar del Plata

AGRADECIMIENTOS.

A Dios.

A mis padres, Eva y Oscar, por darme la vida, y acompañarme en todo lo que emprendo, y a mi hermano Cefe, por el apoyo y respaldo familiar.

A mi abuela Teresita, el mejor ejemplo de envejecimiento digno que he conocido.

A mi esposo Maxi, cuyo amor incondicional se manifiesta de tantas maneras, pero especialmente en su inagotable paciencia y comprensión.

A mis amigas María, Nati, Sole, Tere y Lore, por su aliento y apoyo constante.

A Norma y Miriam, por su acompañamiento y compromiso profesional y afectivo con este trabajo.

A José Leiva, por su trabajo comprometido e incansable en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres.

A todos aquellos que no puedo nombrar aquí, pero que de alguna manera aportaron su granito de arena, no solo en la tesis, sino también en la formación de mi persona, ayudando a ser quien soy.

Mil gracias!!!

Sil.

DEDICATORIA.

A todos aquellos viejos y viejas con quienes he compartido distintos momentos de mi vida, y especialmente a los integrantes del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, que no solo me abrieron las puertas del Hogar sino también las de su corazón, por su buena predisposición y aceptación, porque sus experiencias y conocimientos me han enriquecido mucho, tanto a nivel personal como profesional.

INTRODUCCIÓN

“Nada me habría gustado más que ser un auténtico viejo, y así como otros desean hacerse ricos y no piensan en otra cosa hasta que lo consiguen, mi deseo más ferviente es llegar a ser viejo”.

Elías Canetti.

INTRODUCCIÓN.

El trabajo que se desarrolla corresponde a la tesis de Licenciatura en Servicio Social, de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Cabe destacar que a pesar de la diferencia de significados de los términos: adulto/a mayor, viejo/a, anciano/a y persona de edad, aquí se utilizan en forma indistinta, por una cuestión práctica.

El contenido se estructura en tres partes generales divididas en siete capítulos:

La primera parte describe el **Marco Conceptual y Contextual**.

En el capítulo N° 1, se profundizan conceptos teóricos pertinentes al tema, tales como Vejez, Envejecimiento, Dependencia y Sexualidad en la vejez. Eventos de la vejez y Pérdidas, Muerte y Duelo en la vejez.

Representación social y Representación social de la vejez (mitos, estereotipos y prejuicios).

Características demográficas de la población de edad mayor, a nivel mundial, nacional y local.

En el capítulo N° 2, se definen los conceptos de Necesidades, Satisfactores, Desarrollo Social y finalmente Calidad de Vida.

En el capítulo N° 3, se plantea una visión general de las Políticas Sociales, para llegar más concretamente a las Políticas Sociales para la Tercera Edad.

Plantea el nuevo rol del Estado local (municipal), para dar pie al marco contextual en el que se encuentra inserto este trabajo, describe el Programa Gerontológico Municipal y el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres. Luego se desarrolla el concepto de Institucionalización y el de Participación vinculado al de Autogestión.

En el capítulo N° 4, se define el concepto de Trabajo Social y luego, más específicamente el Trabajo Social con personas mayores.

La segunda parte del trabajo comprende los **Aspectos Metodológicos** del mismo.

En el capítulo N° 5, se incluye la metodología de trabajo, diseño exploratorio-descriptivo, tipo cuali- cuantitativo e investigación en un área específica: Trabajo Social y Gerontología. Menciona las Técnicas utilizadas: Observación Participante y Entrevista en Profundidad. Y por último, describe la labor desarrollada, para llegar a la obtención y análisis de los datos. Y se detallan las variables e indicadores utilizados en la investigación.

En el capítulo N° 6, se realiza el Análisis e Interpretación de los datos.

En el capítulo N° 7, comienza la tercera y última parte del trabajo, que desarrolla las **Conclusiones de lo investigado y Propuestas desde el Trabajo Social** como aporte al mejoramiento de la Calidad de Vida de los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres.

Al final de la tesis se encuentra el **Anexo**, que incluye el modelo utilizado en las entrevistas, un organigrama donde se ubica el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres en la estructura municipal, un mapa de la Laguna de los Padres con la ubicación del Hogar, un plano de las instalaciones del mismo, fotos de las diferentes actividades en el Hogar, copias de recortes de diarios locales con noticias del Hogar, acta de fundación de la Comisión interna del Hogar.

Interrogantes, que guiaron el trabajo de investigación, sin por ello perseguir el fin de confrontarlos totalmente con la realidad del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres. Los interrogantes que se enuncian a continuación han orientado el seguimiento de los rastros más sobresalientes de las cuestiones planteadas.

- ¿Qué expectativas tienen y cómo vivencian los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres su Calidad de Vida ?

- ¿Cuáles son los factores por los que se ve condicionada su Calidad de Vida ?

- ¿Qué puede aportar el Trabajo Social para el mejoramiento de la Calidad de Vida de los/as adultos/as mayores de Hogar Autogestionado Laguna de los Padres?
- ¿Cuáles eran sus expectativas con respecto al Hogar Autogestionado Laguna de los Padres antes de ingresar? ¿Y cuáles ahora?
- ¿Qué representación social tienen los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres sobre la vejez?
- ¿Cómo influye en los/as adultos/as mayores una visión social negativa de la vejez y los mitos culturales sobre la misma? ¿Puede el Trabajo Social, en el abordaje de la problemática gerontológica, revertir o atenuar las pautas de un modelo social?
- ¿Conocer las propias percepciones que tienen los/as adultos/as mayor sobre el fenómeno de envejecer y sus problemas proveerá más insumos relevantes a la práctica del Servicio Social Gerontológico?
- ¿Cómo perciben los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres la institucionalización?
- ¿Una vez institucionalizados se puede pensar en el egreso? ¿Y en resocialización?
- Este tipo de institucionalización ¿Crea más dependencia, aislamiento, soledad o genera más autonomía?
- ¿Cómo y en qué medida afecta la historia de vida de cada persona en la convivencia en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres?
- ¿Cómo abordar la convivencia teniendo en cuenta las diferentes individualidades y a su vez, los aspectos comunes de los residentes del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres?
- ¿En qué y cómo aprovechan el tiempo libre de los/as adultos/as en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres?

FUNDAMENTACIÓN

“El sentido que los hombres asignan a su existencia, su sistema global de valores, es el que define el sentido y valor de la vejez. A la inversa, por la forma en que una sociedad se comporta con sus viejos, descubre sin equívoco la verdad - y a menudo cuidadosamente enmascarada - de sus principios y sus fines.”

Simone de Beauvoir

FUNDAMENTACIÓN.

La sociedad de hoy se caracteriza por un aumento progresivo del envejecimiento de la población. Esto lo demuestran los datos censales: "(...) En el año 2000 hay en el país 2,8 millones de mujeres de 60 y más años y 2,1 millones de hombres de esas edades, que juntos conforman el 13,3% de la población total del país de poco más de 38 millones (...)"(Secretaría de la Tercera Edad y Acción Social, 2001)¹ Siendo las personas de 75 años en adelante las que constituyen el 25,4% del total de los ancianos². Dichos datos muestran un envejecimiento o crecimiento de la población mayor de 75 años sobre el total de la población mayor de 60 años.

En Mar del Plata la población mayor de 60 años conforma el 18% de la población total, lo cual revela que es una ciudad con un alto porcentaje de personas mayores.

Como consecuencia del aumento del envejecimiento se evidencian nuevas necesidades para la atención de la población añosa, en sus diferentes niveles: sanitario, habitacional, familiar, económico, previsional, cultural y social.

La realidad política, socio-económica y cultural del país, profundiza la situación de vulnerabilidad de este sector poblacional como así también la del grupo familiar y/o red de contención. Y por ende surgen nuevas y más exigencias al Estado, en sus distintos niveles: nacional, provincial y municipal.

Cabe mencionar aquí las dificultades que se le presentan a los gobiernos municipales, y específicamente al del Partido de General Pueyrredón, para hacer frente a la crisis socioeconómica de este sector poblacional. Los escasos recursos disponibles, el aumento de las demandas en los servicios sociales y especialmente en el Servicio Social de Atención al Adulto Mayor; demandas éstas, referidas a la

¹ Secretaría de la Tercera Edad y Acción Social. "Informe sobre la Tercera Edad en la Argentina". Año 2000. Bs. As. Argentina. 1ª Edición. 2001.

² Oddone, M. J. 1998. En "Familia, ancianidad dependiente y vulnerabilidad". De los Reyes, M. C.; Tarrío, S. E. y Aroza, A. T. Grupo Psicología Social para la prevención en Salud. Facultad de Psicología. UNMDP. Proyecto: "Diálogo de perspectivas en la internación geriátrica". Bs. As. 2000.

insatisfacción de las necesidades básicas, problemas habitacionales, escasos y/o nulos ingresos, solicitud de ingreso al Hogar de Ancianos Municipal, entre otras; sumado al hecho que las personas mayores que solicitan ayuda en el Servicio Social, generalmente no cuentan con una red de contención y/o grupo familiar con responsabilidad de cargo, o a veces éste es expulsivo, por lo cual la situación se agrava. El municipio local cuenta con un único Hogar de Ancianos con internación de larga estadía, actualmente sobrepoblado.

Ante la situación de dar una respuesta diferente, teniendo en cuenta la heterogeneidad de las demandas sociales y los recursos disponibles (edilicios, humanos y materiales), el municipio local define otra estrategia de contención, creando el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres para Adultos/as Mayores autoválidos, que contempla las capacidades y potencialidades de los mismos.

El interés de investigar la Calidad de Vida de los/as Adultos/as Mayores del Hogar mencionado anteriormente, surge a partir de las prácticas de pre-grado realizadas, por quien subscribe, durante el período abril de 2001 hasta abril de 2002 en el Servicio Social de Atención al Adulto Mayor, dependiente de la Dirección de Discapacidad y Adultos Mayores.

La motivación se intensifica al saber que no existe en la ciudad de Mar del Plata antecedentes de investigación en relación al funcionamiento de Hogares Autogestionados para Adultos/as Mayores, el presente trabajo intenta ser un aporte significativo en relación al tema, tanto a nivel científico como experiencial y comunitario. Y además, poder realizar una propuesta desde la especificidad del Trabajo Social al funcionamiento de dicho Hogar, teniendo en cuenta lo investigado y las particularidades y potencialidades de su población.

Marco Conceptual y Contextual

CAPITULO N° 1

“Nociones generales sobre la Vejez y el Envejecimiento”

“...A nadie le digo viejo/a. Yo soy una joven que tiene muchas arrugas, muchas canas y mucha experiencia. (...) la mejor de las representaciones (de la vejez), pienso que es el estado perfecto de la vida en el cual uno hace el balance total y absoluto de todo lo que hizo, y además con una ventaja, estar preparado, con una paz interior de saber, que a lo largo de tu camino perdiste muchos amigos, muchos seres queridos, y saber que a corto plazo, cuando se provoque el fenómeno de abandonar el cuerpo, mi madre me enseñó que como en la tierra nos cobijó en sus brazos, cuando nosotros vayamos al cielo ella nos va a estar esperando y entonces espero encontrarme con mis seres queridos, sobre todo con mi madre. Estoy preparada para ya partir. (...) Trato de dormir lo menos posible, para vivir lo más posible...”

Elena, 72 años.

1.1 VEJEZ.

La sociedad moderna tiende a definir la vejez principalmente, en términos de edad cronológica, 60 años. Arbitrariamente, se utiliza la edad cronológica para establecer la demarcación entre las etapas de vida. A mayor número de años vividos, más avanzada la vejez y sus consecuencias. Pero la vejez no puede fundamentarse solamente en la edad cronológica, ya que ésta no siempre refleja la edad física y biológica de la persona, por lo cual se hace difícil de explicar cuándo se empieza a ser anciano/a.

En muchas ocasiones, diversos estudios plantean dos grupos de ancianos/as:

- viejos-jóvenes: 60 a 75 años.
- viejos-viejos: 75 en adelante.

El estudio de la vejez, según la autora Sánchez Salgado (2000), consta de cuatro aspectos relacionados:

- Biofisiológico: se refiere a los cambios en la apariencia física, declinación gradual del vigor y la pérdida de habilidad física para resistir enfermedades.
- Psicológico: se trata de los cambios que ocurren en los procesos sensoriales y percepciones, funcionamiento mental (inteligencia, aprendizaje y memoria), habilidad de resolver problemas, entendimiento, impulsos y emociones, etc.
- Comportamiento: se relaciona con las actitudes, expectativas, motivación, roles sociales, personalidad y ajustes psicológicos a la vejez.
- Sociológico: el envejecimiento se vincula a la sociedad, en donde se realiza este proceso, la influencia que la sociedad tiene en los individuos según estos envejecen, y la influencia que los individuos tienen a su vez en la sociedad. La salud, ingreso, trabajo y actividad de las personas ancianas se relacionan a su familia, amigos, asociaciones, así como la sociedad en general.

La vejez es un subconjunto de fenómenos y procesos que forman parte de un concepto global: el envejecimiento. Nacemos envejeciendo, vivimos envejeciendo, y así morimos. Y es la vejez la etapa de la vida en que los síntomas del envejecimiento

se hacen más evidentes. La vejez es una etapa más de la vida, al igual que lo es la niñez o la adolescencia, y por lo tanto la vejez es un proceso en constante evolución.

1.2 ENVEJECIMIENTO.

Quien suscribe considera que para analizar y comprender la realidad y la Calidad de Vida los/as adultos/as mayores es necesario definir que se entiende por **envejecimiento** al proceso natural, gradual de cambios y transformaciones a nivel biológico, psicológico y social, que ocurre a través del ciclo de la vida.

A pesar de que todos los seres humanos envejecen, las formas particulares de envejecer y el significado que se le atribuye en la vida no es universal, como tampoco lo son las necesidades que posee cada persona en esta etapa de su vida, es por ello que la Calidad de Vida de los/as ancianos/as y su bienestar varía de acuerdo a diversos aspectos.

Existen diferentes definiciones de envejecimiento según la perspectiva de cada autor, a continuación se desarrolla una síntesis de la definición que presentan tres autores reconocidos en el campo gerontológico, a saber:

C. Sánchez Salgado (1995), trabajadora social argentina, considera el envejecimiento como un proceso biológico, individual, longitudinal, continuo e irreversible de cambios a ritmo variable que comienza en la concepción y termina en la muerte, cuyos aspectos fundamentales son de orden biofísico, psicológico y social.

B. Kutner (1956), gerontólogo social americano, afirma que el envejecimiento social es un proceso de rediferenciación y reintegración de roles y funciones sociales, que deviene a medida que el individuo envejece cronológicamente.

Ajuriaguerra (1996), psiquiatra española, opina que cada persona envejece en función de como haya vivido, y por lo tanto, el envejecimiento es un proceso diferencial.

El proceso de envejecimiento comienza a visualizarse más en el punto máximo de la madurez y ocasiona que las capacidades funcionales comiencen a disminuir. Es

fundamental distinguir aquí, enfermedad de envejecimiento: el segundo envuelve cambios universales, inevitables, y por lo tanto, fisiológicos; mientras que la primera es anormal, ya que no sucede a todos los miembros de una especie.

“(…) El producto final del envejecimiento es el resultado de la interacción entre el componente genético, el organismo y el ambiente en que se desenvuelve cada ser humano. Existen, además otros cambios impuestos por la influencia de los adelantos médicos, el ambiente, la cultura, el estilo de vida y otras fuerzas externas que no guardan relación con la edad. Todos estos elementos hacen que este proceso sea de naturaleza individual y heterogénea. De aquí que nadie envejece por otro, resultando así en que la vejez es una vivencia única y personal (…)(Sánchez Salgado, 2000)”³

1.2.1 Buen Envejecimiento.

El marco conceptual de la O.P.S. (Organización Panamericana de la Salud) se basa en la premisa de que el buen envejecimiento depende en gran medida de la prevención de las enfermedades y la discapacidad, el mantenimiento de una gran actividad física y de las funciones cognoscitivas y la participación ininterrumpida en actividades sociales y productivas.

El envejecimiento es un proceso que dura toda la vida; los modos de vida que favorecen un envejecimiento sano se forman en épocas tempranas de la vida. El buen envejecimiento o envejecimiento sano no depende únicamente de la ausencia de enfermedades, sino también de la ausencia, presencia o gravedad de factores de riesgo de enfermedad.

El buen envejecimiento requiere hacer hincapié en la educación a lo largo de toda la vida, el uso creativo de las experiencias vitales y las políticas que alienten la utilización de trabajadores de edad.

El aislamiento físico y emocional es un factor de alto riesgo que afecta negativamente la salud y el bienestar de las personas de edad, mientras que el apoyo

³ Sánchez Salgado, C. D. *Gerontología Social*. Bs. As. Argentina. Espacio. 1º Edición. 2000. Pag. 36

social, tanto emocional como material, puede tener efectos positivos a nivel de la salud.

La adaptabilidad a lo largo de la vida es un elemento esencial para un buen envejecimiento. Dicho concepto se relaciona con la capacidad de una persona para recuperarse de las pérdidas, los acontecimientos estresantes y las enfermedades que a menudo acompañan al proceso de envejecimiento.

1.3 DEPENDENCIA EN LA VEJEZ.

Si se asume, como muchas investigaciones demuestran, que envejecer inevitablemente provoca la pérdida gradual de capacidad para funcionar física y mentalmente, entonces la vejez es una época de dependencia social. Estas pérdidas, a su vez, llevan una pérdida o cambio en el status social que afecta la autoestima y la valía personal. Pero esta generalización no es adecuada si se considera lo que en repetidas ocasiones se ha mencionado de lo individual y heterogéneo del mismo proceso de envejecimiento, es decir, no todas las personas mayores son o serán dependientes.

La principal consecuencia de una pérdida de la autonomía personal es la necesidad del individuo de ser ayudado o apoyado para ajustarse a su medio e interactuar con él, es decir, lo que se denomina **dependencia**, que constituye un gran reto de la política social para los/as adultos/as mayores.

Según Caballero (Caballero, 1998)⁴, la edad es uno de los factores que condicionan la dependencia, influyendo de manera decisiva el aislamiento, la pobreza, la invalidez y el medio adverso. Dicho autor refiere que a lo largo de la vida se crean ciertas dependencias de "sí mismos", del propio cuerpo, de los otros, del ambiente, y que se puede llegar a ser autónomos, pero no independientes.

⁴ Caballero, A. En De los Reyes, M. Tarrío, S. Aroza, A.: "Ancianidad, familia e institución geriátrica". Revista Nexos, Secretaría de Investigación y Desarrollo Tecnológico de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Staff. 2000. N° 12, Año 7, Pag. 22 -24.

En la vejez, la dependencia se presenta como fenómeno que puede ser analizado desde diversos puntos de vista:

- Dependencia económica: ocurre cuando una persona pasa de ser un miembro activo económica y laboralmente, a formar parte de la población pasiva o dependiente. Supone falta o escasez de recursos para la subsistencia.
 - Dependencia física: pérdida del control de sus funciones corporales y de su interacción con los elementos físicos del medio. Comprende, entre otras, la capacidad de autocuidado, movilidad, memoria, orientación.
 - Dependencia social: asociada a la pérdida de personas y relaciones significativas para el/a adulto/a mayor. Referida a la pérdida de roles y aislamiento.
 - Dependencia mental (psicológica): cuando la persona pierde su capacidad para resolver sus problemas y deriva en falta de autonomía en la toma de decisiones.
- (Yanguas, J. Leturia, F. y Leturia, M., 1999)⁵

Cabe destacar, que diversos estudios sobreestiman la importancia del componente físico, a la dependencia en relación a las **Actividades de la Vida Diaria** (conjunto de conductas que una persona ejecuta todos los días o con frecuencia casi cotidiana para vivir de forma autónoma e integrada en su medio ambiente y cumplir con su rol social) y no tienen en cuenta los otros componentes (mental, social y económico), olvidando que la dependencia en un área de funcionamiento no implica la dependencia en las otras áreas.

La noción de dependencia puede ser analizada desde tres conceptos fundamentales:

- La multidimensionalidad: la dependencia tiene múltiples dominios: mental, físico, económico..., que pueden ser analizados desde diferentes niveles: conductual, personal, interpersonal... Por lo tanto, la dependencia no es un fenómeno unitario que exhiba una única configuración.

⁵Yanguas, J. Leturia, F. y Leturia, M. *Intervención psicosocial en Gerontología*, manual práctico. España. Caritas. 1999. Pag. 8.

- La multicausalidad: la dependencia no es sinónimo de vejez. Todas las personas mayores no son dependientes y hay personas dependientes que nos son mayores. Tanto los factores biológicos, como socioculturales, económicos y ambientales juegan un papel en el desarrollo y mantenimiento de la dependencia.

- La multifuncionalidad: la dependencia no tiene porqué tener una única función, ni el carácter general de irreversibilidad. La dependencia puede tener una función adaptativa o bien ser parte de un proceso de maduración.

En síntesis, la dependencia debe ser considerada como un constructo multicausal, multifuncional y multidimensional, donde los factores biológicos, psicológicos y sociales son antecedentes, que inducen a la dependencia conductual, esto es, a solicitar o aceptar pasiva o activamente la ayuda de los demás.

De lo expresado anteriormente, se desprende que en los/as adultos/as mayores que integran el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, se destaca fundamentalmente la dependencia económica y social.

1.4 SEXUALIDAD EN LA VEJEZ.

En primer lugar, quien subscribe considera importante definir que la **sexualidad**, no se reduce a la genitalidad y a lo biológico, sino que incluye además, el amor, importantes facetas sensuales, interpersonales, emocionales y del espíritu que hay que cultivar en su conjunto. Dentro del concepto de sexualidad se pueden diferenciar actos sexuales (besos), de conducta sexual (vestirse de determinada manera) y sexo destinado a la procreación (engendrar hijos), de un sexo destinado al disfrute (búsqueda de placer sexual).

La sexualidad es una necesidad psicofisiológica, propia de todas las personas, desde que nacen y a lo largo de toda su vida, aunque en cada época se puede vivir de forma diferente. Es una forma de conocer las posibilidades de sentir del cuerpo. Es una forma de experimentar el placer con uno mismo y con las demás personas, sin limitaciones de sexo, edad, condición social, etc. Es una manifestación de la

afectividad. Es una forma de expresión del ser humano. Es un medio de comunicación personal. Es una forma de erotizar la vida en general.

Todas las personas tienen sentimientos, actitudes y convicciones en materia sexual, pero cada uno experimenta la sexualidad de distinta manera. Desde esta perspectiva se puede expresar que la sexualidad deviene tanto de experiencias personales y privadas como de causas sociales y públicas. Por eso, se dice que su origen es pluridimensional.

El comportamiento sexual de la persona mayor se vincula no sólo con su personalidad, sino también con su historia de vida, su propia experiencia sexual, el interés sexual tenido en el pasado, cómo manejó y utilizó sus afectos, sus interacciones humanas, y la frecuencia y el disfrute de sus relaciones sexuales. Todos ellos son factores que influyen en su sexualidad actual.

Siguiendo la descripción que plantea el manual práctico "Intervención Psicosocial en Gerontología", se pueden diferenciar diversos cambios normales en la sexualidad de los/as adultos/as mayores, según el sexo (Yanguas, J. Leturia, F. Leturia, M. 1998)⁶:

En la mujer caben destacar los cambios hormonales, que provocan disminución de lubricación, y por lo tanto mayor dificultad de penetración y mayor riesgo de infecciones vaginales. Adelgazamiento de la luz vaginal y disminución de la plataforma orgásmica. No hay cambio en el orgasmo.

Al hombre le cuesta más llegar a la erección y aumenta el período refractario. También existe lentitud en la eyaculación y disminuye la frecuencia orgásmica.

Pero a pesar de los cambios mencionados, en los/as adultos/as mayores persiste la tensión libidinal, la seducción sexual en la pareja y se intensifican otros aspectos importantes como las interacciones cariñosas, la comprensión mutua, mayor ternura y sabiduría y el placer erótico. Ello se debe a que en la vejez disminuye la

⁶Yanguas, J. Leturia, F. y Leturia, M. Ibid.

genitalidad y aumenta la sexualidad, lo cual remite a un mayor entendimiento y consolidación de los vínculos de la pareja.

El Dr. Antonuccio (Antonuccio, 1992)⁷, detecta en la vejez dos situaciones básicas relacionadas a la sexualidad:

- a) un aumento significativo de la represión sexual, y
- b) la inactividad sexual.

Estos procesos tienen relación con:

- 1) el fin del período procreativo en la mujer y en el hombre,
- 2) el incremento del envejecimiento, con disminución de la libido sexual y la potencia sexual,
- 3) el aumento de los mitos, creencias, tabúes sociales y estereotipos que se tienen sobre la sexualidad de la vejez.

El conjunto de estos factores trae aparejado que la sociedad considere a los viejos asexuados. Por ello se suprime o disminuye la constitución de nuevas parejas sexuales cuando la persona mayor queda sola por viudez o separación. Existe el prejuicio que se manifiesta en antipatía o rechazo a la actividad sexual de los padres o de los abuelos por parte de las personas más jóvenes.

Pareciera que en la sociedad actual, la sexualidad es patrimonio de los jóvenes, en cuanto está identificada solamente con la procreación, el vigor físico y la productividad. Por ello, en la vejez, la actividad sexual del anciano/a es vista por las personas jóvenes como conductas perversas y muchos de ellos son tildados como "viejos verdes" o "viejos degenerados" o "vieja desvergonzada". Producto de ello, la sexualidad reprimida en la vejez se expresa a través de sentimientos de vergüenza, timidez, asco, rechazo y "el que dirán los demás".

Pero, al negarse a reconocer la sexualidad de los viejos, los jóvenes y los adultos se niegan a reconocerse a sí mismos en los viejos que serán, en sus deseos y

⁷ Antonuccio, O. "Sexualidad en la tercera edad". En: Revista Geriatria Práctica. Volumen II. Nº 7. Argentina. 1992.

sus posibilidades, y si no se modifica esta actitud acarreará consecuencias para la propia vejez.

Pese a todo ello, diversas investigaciones en personas mayores, han comprobado que la expresión sexual no sólo sirve a propósitos físicos, sino que también a asegurar a ambos miembros de la pareja el amor del otro, así como su comprensión y la sensación de que sigue estando vigente su vitalidad, lo que en definitiva contribuiría a elevar la autoestima de cada miembro de la pareja. (Papalia, 1990)⁸.

De esta manera, los estereotipos populares que plantean que los años de la vejez son asexuados, son infundados puesto que en la práctica, existe un número elevado de personas adultas, que después de los sesenta años permanecen interesadas y activas sexualmente. En definitiva, si bien es cierto que las relaciones sexuales en la tercera edad son diferentes en frecuencia e intensidad, las cuales disminuyen producto de signos biológicos y físicos, la satisfacción y consistencia de la misma se deberá principalmente a como haya sido el comportamiento sexual durante la juventud.

Una de las maneras para lograr una actividad sexual desinhibida en la vejez consiste en la promoción de una adecuada educación sexual en la niñez, en la adolescencia, en la juventud y la adultez, tratando que el ser humano pueda sentir sus deseos sexuales cotidianos como algo no solo natural sino saludable y necesario.

1.5 EVENTOS (o transiciones) QUE AFECTAN LA VIDA DE LA PERSONA ANCIANA.

Cabe aclarar que estos cambios o transiciones se perciben como situaciones normales que posiblemente todas las personas tendrán que encarar.

⁸ Papalia, D. En Seminario preparado por Arce, H. Contreras, P. y Gutiérrez, B. estudiantes de Psicología de la Universidad de Concepción. Chile. 1998.

1.5.1 Retiro o jubilación.

Es en la sociedad actual uno de los cambios o eventos más significativos en la vida de las personas. En términos generales se plantea que la jubilación presenta varios problemas de ajuste para el individuo derivando en privación financiera para muchos, crisis de identidad y pérdida de rol o status, cambios en las relaciones sociales y en la participación social, para otros.

El significado del retiro dependerá en gran medida de la importancia adscrita al trabajo.

Existen dos tipos de retiro: el voluntario y el involuntario. El voluntario se refiere a la decisión de retirarse para dedicarse a actividades fuera del empleo. La resolución de jubilarse se toma por motivos, tales como: consideraciones económicas, insatisfacción con el trabajo, sugerencias de familiares o amigos.

El retiro involuntario u obligatorio incluye razones, tales como: la falta de salud, retiro compulsivo o mandatorio por edad para ciertos empleos, cesantía, pérdida del empleo o despido.

Alejarse de un empleo se considera algo más que el cese de una actividad. Supone, entre otras cosas, la reducción en el ingreso personal que perjudica especialmente para asumir los gastos correspondientes a: vivienda, salud y recreación. Con respecto a esta última, al no tener dinero disponible las personas ancianas limitan sus actividades sociales (salidas al teatro, comidas fuera del hogar o paseos con amistades). La restricción económica es muchas veces el origen de la inactividad, el aislamiento y la soledad que muchas personas ancianas padecen.

El estado emocional puede ser alterado por el retiro, ya que el empleo les da a las personas un sentido de independencia, eficiencia e identidad y un significado a las relaciones sociales con la familia y sus compañeros, además de ser una fuente de ingreso.

El empleo o trabajo posibilita el sentido de logro y aumenta la autoestima de la persona. El retiro influye en la sensación de la persona de sentirse útil y productiva.

Otra inquietud emocional asociada al retiro es el sentido de dependencia. Muchas veces la disminución de ingresos puede llevar a una situación de mayor dependencia en la familia, lo cual puede perturbar el sentirse capaz de mantenerse por cuenta propia y de tomar decisiones.

La participación es otra preocupación luego del retiro. Posterior al retiro se pierden oportunidades de contacto social que proveen las personas con quienes se trabaja. La familia y los vecinos se convierten en aquellos con quienes más se relacionan las personas jubiladas.

El pensar en un proyecto de vida alternativo al retiro laboral, permite a la persona organizar su tiempo para disfrutarlo y de alguna manera, recuperar los papeles sociales perdidos.

Por ello es necesario desmitificar la importancia del trabajo durante la vida activa y dignificar socialmente el descanso de los jubilados. Es preciso afirmar la validez del ocio creativo en sociedades que han idolatrado el trabajo.

1.5.2 Sobrevivencia a la adultez tardía y la vejez.

El aumento de la expectativa de vida trae un incremento en las familias de más de cuatro generaciones. Esta situación ofrece oportunidades únicas de moldear las experiencias de vida tanto para las generaciones jóvenes como para las viejas. Por supuesto, este compartir también puede representar o una carga o una bendición.

Existe la creencia que la sobrevivencia a edades mayores trae consigo un declinar en la salud, pero las investigaciones demuestran que el experimentar disminución en la salud y el impacto de esta dependerá de características tales como: nivel de educación, recursos económicos, dietas y nutrición, edad, género, conceptos culturales acerca de la enfermedad y los sistemas de apoyo, entre otras.

Tal vez las implicancias más profundas de la sobrevivencia en la vejez son aquellas que afectan la estructura y función de la familia. La población anciana requiere llenar necesidades crecientes de cuidado y a la vez es preciso establecer un balance entre la familia y el Estado sin drenar los recursos de ninguno de los dos.

Por ende, la familia enfrenta nuevas demandas, con una función fundamental dentro del espacio vital psicológico de las personas ancianas, principalmente porque provee de seguridad emocional y material.

Los miembros de edad avanzada ejercen también funciones vitales dentro de la familia, lo cual los convierte en recursos para la misma. Muchos de éstos, y especialmente las mujeres, toman parte activa en el cuidado de los miembros más necesitados de la familia (nietos, esposos enfermos y otros familiares) y en el trabajo doméstico. Esta contribución, no se contabiliza en el sistema económico, y produce una economía considerable para el Estado.

1.5.3 Cambios en el ciclo de vida familiar, relativos a esta etapa de la vida.

Etapa del nido vacío: es la etapa cuando el último/a hijo/a abandona el hogar, ya sea por casamiento, por estudio o para independizarse económicamente. Para algunas personas el salir de las responsabilidades de los/as hijos/as es en cierta medida una liberación y fuente de satisfacción y logro; para otros puede significar la pérdida de aquello en lo que ha centralizado su vida.

Usualmente la pareja o la persona de mayor edad, tiene que volver a organizar su vida.

El evento del nido vacío no debe ser visto como una pérdida de funciones, sino como una transición normal. La relación padre-madre-hijo/a existirá mientras vivan, pero las funciones que se desempeñan se van negociando a medida que las condiciones cambian.

Etapa de abuela o abuelo: el aumento de la expectativa de vida trae como consecuencia un incremento en la posibilidad de que las personas vivan más tiempo como abuelos y abuelas. Esta nueva situación da paso al desarrollo de nuevas relaciones entre abuelos y nietos, que redundarán en beneficio para ambos cohortes.

La relación con los/as nietos/as tiene mucho significado simbólico y afectivo para estas personas. El ser abuelo/a sirve como un vehículo para la expansión de la identidad personal y social. En muchos hogares la función del abuelo o abuela viene a

aliviar la situación económica, permitiendo a miembros jóvenes de la familia poder trabajar fuera del hogar mientras se cuida los nietos. Esto a su vez, son instancias para que las personas de edad avanzada se sientan útiles.

Además las/os abuelas/os, se caracterizan como aquellos parientes que transmiten la historia, tradiciones y valores de la familia a las nuevas generaciones. También se valoran como los protectores de la familia y baluarte contra las fuerzas de separación.

Finalmente, los/as abuelos/as, ya sea de forma activa o pasiva, son figuras importantes en la construcción social de la historia familiar para los miembros jóvenes, interpretando y conectando el pasado con el presente y el futuro. Estos familiares también contribuyen al desarrollo de actitudes hacia la vejez y los/as ancianos/as en los/as nietos/as.

Viudez: la pérdida de seres queridos es una probabilidad alta en la etapa de la vejez, principalmente del esposo o esposa. Se caracteriza por una aflicción o duelo, implica soledad, pérdida de compañía y provoca cambios en el estilo de vida y en las circunstancias de las personas.

Las personas viudas experimentan cambios notorios en su Calidad de Vida.

Diversas investigaciones han aportado evidencias de que la muerte de una persona querida coloca al sobreviviente en una situación vulnerable con respecto al estado de salud. Las reacciones humanas a las pérdidas afectivas son muy variadas: pesadumbre, angustia, dolor, pena, sentimiento de depresión, aflicción emocional, sentimiento de soledad, fatiga, estado de desamparo, sentimiento de emancipación y hasta alivio.

La viudez es tres veces más común entre las mujeres que entre los hombres por las diferencias en la expectativa de vida y por el patrón de casamiento entre mujeres jóvenes y hombres mayores.

A su vez, el desenlace de la viudez en la mujer es diferente al del hombre. Las mujeres reaccionan de manera diversas: para algunas la muerte del esposo

representa la pérdida de una persona única, muy querida y con quien compartían una relación de múltiples significados. Para otras, la viudez comprende un cambio y pérdida de una posición social y de un estilo de vida, y en algunos casos pone en riesgo la habilidad de vida independiente y de continuar participando de actividades significativas en la vida.

La viudez en la vejez se ve como un evento "normal" y la mujer anciana recibe más apoyo de familiares, amigos y de la comunidad. Culturalmente se estimula más al hombre a casarse y se tiende a restringir más a la mujer. También los patrones culturales han condicionado a la mujer en relación de dependencia del hombre. Estos patrones se rompen en la viudez y la mujer tiende a depender más de los sistemas de apoyo como la familia y las amistades.

La identidad de muchas mujeres cambia al convertirse en viuda. La tarea de reconstruir la identidad propia se hace más difícil para las esposas cuyas funciones sociales estaban vinculadas a las de su esposo.

La adaptación a la viudez en el hombre puede ser más complicada. Los problemas que le afligen son: la soledad e inconformidad de sostenerse a sí mismo. En los hombres quedarse sin esposa produce cambios marcados en sus patrones de vida. Porque, además, de perder su confidente, el hombre deja de tener quien le administre el hogar.

Las relaciones familiares se transforman al quedar el hombre viudo. Los lazos familiares son más débiles con los hombres que con las mujeres. Las hijas asumen responsabilidad por los padres si ellos no pueden valerse por sí mismos.

Pero los efectos de la viudez pueden atenuarse. Los elementos que favorecen a las personas son los siguientes: una red de apoyo social adecuada que implica cercanía a los hijos y tener amistades, maneras individuales apropiadas para lidiar con la tensión, competencias que la persona viuda trae a la situación, y el compromiso religioso. Otras características que parecen estar relacionadas con el ajuste a la

viudez son: género, edad, recursos económicos, nivel educativo, personalidad y condición de salud de la persona. (Ver apartado de muerte-duelo)

Relocalización o cambio de vivienda: el cambio residencial es muchas veces impuesto en las personas mayores de edad e implica un desafío adaptativo para las personas y muchas veces puede impactar seriamente en la vida de estas y hasta acelerar la muerte.

Existen dos tipos de relocalización en la vida de las personas de mayor edad: comunitaria e institucional. La primera se refiere al cambio de residencia a casa de familiares, a casas más pequeñas o de menos costo, o a otro vecindario. Este tipo de cambio de residencia es muchas veces voluntario y a pesar de que requiere una adaptación, no causa daño. La segunda se da cuando la persona ingresa a una institución (asilo, geriátrico).

Existe una relación directa y significativa entre el sentido de independencia y la vivienda. Tener un hogar propio y vivir en el mismo son parte de un sentido de coherencia personal y sentido de independencia.

Con la institucionalización la persona cesa de tener un estilo de vida independiente y en muchas ocasiones esta decisión es involuntaria, a veces por razones de salud o falta de recursos de apoyo.

A veces, la vida institucional limita la privacidad, la independencia y el contacto con el mundo exterior. Sin embargo, algunas mujeres que llevan una vida de aislamiento, logran ampliar sus contactos sociales y se acostumbran fácilmente a la vida institucional.

La adaptación a la vida en una institución depende de varios factores: actitud hacia la vida en una institución, experiencias de vida previas, satisfacción con la vida, personalidad, relaciones familiares y un buen estado de salud.

La imagen de una residencia para ancianos/as es aún bastante negativa en mucha gente, sobre todo entre los/as viejos/as. No obstante, es necesario modificar y evaluar la imagen negativa de dichas residencias. Porque en las residencias la vida

puede llenarse de contenido y enriquecerse con gratas vivencias mediante un buen número de recursos de esparcimiento y ordenación racional del tiempo libre. Una institucionalización no debería estrechar el horizonte ni limitar la esfera de la vida, sino contribuir a ampliarlo y proporcionarle a las personas ancianas una serie de oportunidades que de otra manera no podrían disfrutar.

1.6 PÉRDIDAS, MUERTE Y DUELO EN LA VEJEZ.

La biografía de una persona está signada de infinitas pérdidas, que algunas pasan casi inadvertidas y otras dejan huellas que no se borran en toda la vida. Las pequeñas pérdidas preparan a la persona para enfrentar las grandes, como es la tan temida muerte. Haciendo un punteo de las pérdidas que una persona afronta a lo largo de su vida se pueden mencionar algunas, tales como:

La primera pérdida es el nacimiento: ella niño/a sale de un ambiente de protección a un mundo ruidoso, pero ésta pérdida se compensa con el cariño de sus padres y familiares. Los padres también padecen pérdidas y ganancias. Deben adaptarse al nuevo ser dependiente y pasaran noches sin dormir, perderán libertad para ir donde quieren, el tiempo y el espacio pierden privacidad. Pero las ganancias son tan grandes que compensan las renunciaciones.

Las pérdidas del crecimiento: la evolución del ser humano se articula a lo largo de diversas fases de crecimiento: infancia, niñez, adolescencia, juventud, edad adulta, tercera edad, cuarta edad y muerte.

Pérdida de los vínculos afectivos: toda persona a lo largo de la vida establece relaciones con una gran variedad de personas. Cada biografía está marcada por las despedidas más o menos dolorosas en su vida, como pueden ser por traslados, separaciones, entre otras.

Pérdida de la identidad personal: se produce cuando la persona pierde la confianza en sí misma, no sabe lo que siente o lo que quiere, tiene dificultades para aceptarse tanto a nivel corporal como de pensamiento o sentimiento.

La muerte: que según el diccionario de la Lengua Española⁹, es la cesación o el término de la vida.

La percepción de la cercanía de muerte produce un shock tanto en el enfermo/a como en la familia y a veces produce una crisis difícil de sobrellevar. Asumir esto requiere tiempo, es un proceso personal que hay que hacer.

En esta etapa del ciclo vital aumenta la posibilidad de ocurrencia de pérdidas vitales y de la viudez. Se dan pérdidas reales como la viudez, la pérdida física de amigos, la pérdida física del empleo con la jubilación y pérdidas simbólicas, como la pérdida del rol profesional tras la salida del mercado laboral.

El ser humano hace frente a estas pérdidas a través del proceso de ***duelo***: mecanismo adaptativo que permite superar el dolor e impacto psicológico que provoca la pérdida. El duelo es necesario, es una reacción normal a la pérdida de un ser querido. Bowlby (Bowlby, 1980)¹⁰ señala varias fases de este proceso:

- 1) Embotamiento afectivo (aturdimiento o incredulidad).
- 2) Anhelos (nostalgia) y búsqueda de la figura perdida.
- 3) Desorganización y esperanza.
- 4) Reorganización (recuperación).

Como no siempre se realiza de manera adecuada este proceso, puede generar problemas, es conveniente diferenciar el duelo normal del duelo patológico.

En el **duelo normal**: están presentes la tristeza y el retraimiento, y se da una aceptación de la pérdida sin reproche.

La pérdida de un ser querido puede repercutir en el cuerpo de la persona en varios niveles: físico (alteraciones en el aparato digestivo, circulatorio, nervioso y glandular...), emotivo (shock, aturdimiento, pánico, ira, ansiedad, soledad, sentimiento de culpa, depresión...), mental (hay dificultad para concentrarse, búsqueda de la persona fallecida y percepciones de duda y confusión...) y social (resentimiento hacia

⁹ Diccionario de la Lengua Española. España. Senda. 1993.

¹⁰ Bowlby, J. en *Gerontología Social*. C. Sánchez Salgado. Bs. As. Argentina. Espacio. 1ª Edición. 2000.

los demás, aislamiento social, la necesidad de reelaborar una nueva identidad: ser viuda/o...).

Los indicadores de un duelo patológico son: falta de respuesta hacia la muerte, estado prolongado de shock, prolongación de la etapa de dolor intenso, culpa desproporcionada. Autorreproches y cambios bruscos del comportamiento.

Lo que distingue el duelo normal del patológico, según los autores Yanguas, Leturia y Leturia, es la intensidad y duración de las reacciones en el tiempo. En el duelo patológico el proceso queda bloqueado y el dolor no se elabora.

1.6.1 Como afronta el/a anciano/a la muerte en un sentido genérico.

El morir es un proceso individual, pero también afecta a aquellos que se relacionan con quien ha muerto. La muerte adquiere así una dimensión social. Pero al mismo tiempo y como consecuencia de ello, las actitudes y comportamiento que cada persona adopta ante el hecho de la muerte, son el resultado de la conjunción, por un lado de las características y circunstancias individuales y, por el otro, del concepto y sentido de la muerte imperante en la sociedad de ese momento y lugar.

Por lo dicho anteriormente, se puede afirmar que existen tantas maneras individuales de conceptualizar la muerte como individuos. A la vez, que en función del concepto de que se dota a la vida, adquirirá la muerte un significado especial. Puede ser entendida como *el principio* de una nueva existencia, despojada del cuerpo que la aprisiona o como *el final* de una etapa detrás de lo cual no hay nada, o al menos nada conocido.

Teniendo en cuenta el ciclo de vida de la persona, es en la vejez cuando parece que se llega a aceptar la muerte como un proceso natural, como algo inevitable e inminente.

La muerte del otro se convierte para el/a anciano/a en el punto de partida sobre el cual imagina o fantasea acerca de cómo será su propia muerte. Por otro lado, las pérdidas que a lo largo de su existencia puede haber venido acumulando en los ámbitos personal y social pueden también ocasionar el que cada nueva muerte

signifique un aumento de su empobrecimiento y de su soporte en la vida, ya sea afectivo o biológico.

Con el declive físico y las pérdidas de algunas de las capacidades y la aparición de la idea de la muerte, las personas mayores empiezan a prepararse para ésta, y comienzan el proceso de revisión de la vida, en donde se comienza a reflexionar sobre el pasado, rememorar acontecimientos para adaptarse a la muerte. Mediante esta revisión los/as ancianos/as pueden sentirse angustiados, culpables, deprimidos o desesperados, pero cuando los conflictos pueden superar la desesperación, surge la integridad, habiendo descubierto el sentido de la vida. Pero no todas las personas mayores revisan su vida y las que lo hacen no siempre reestructuran el pasado de modo que aumente su integridad.

En este sentido, de manera genérica, se acepta que es la muerte del cónyuge la que despierta mayor ansiedad en el/a anciano/a. Por eso, cuando uno de ellos muere aparece fundamentalmente un sentimiento de pérdida unido a una toma de conciencia de propio envejecimiento y a la actualización del conocimiento de la propia mortalidad, pero también a la adquisición de una mayor valoración de la vida. Así mismo, la experiencia ante la muerte de un/a hijo/a suele tener la misma o mayor intensidad. Este acontecimiento, en la edad adulta rompe, el orden natural de las cosas, que es la de que los padres mueren antes que los hijos. Y al mismo tiempo destruye la fantasía de inmortalidad que los padres depositan en las generaciones sucesivas.

A pesar del fuerte impacto que la muerte de seres queridos puede ejercer en la salud y el equilibrio de la población anciana, distintas investigaciones ponen de manifiesto que el/a anciano/a es capaz de desarrollar estrategias de afrontamiento que le permitan superar este estado, debido a que pone en marcha y utiliza recursos, tanto externos como internos de los que no tenía conocimiento o a los que no valoraba con anterioridad.

Las actitudes de los/as ancianos/as ante su propia muerte pueden oscilar desde la indiferencia, temor, actitud de descanso o de serenidad. La que mayor caracteriza a los/as ancianos/as, es el adoptar una actitud activa hacia la muerte, producto de la mayor aceptación que a estas edades se produce del hecho de morir, tanto a nivel genérico (la muerte de los demás) como particulares (la muerte propia y/o de seres queridos).

El autor L. Thomas (1991)¹¹, diferencia la actitud de los/as ancianos/as entre la muerte y el morir, y afirma que para el/a anciano/a el miedo a morir es más intenso que el miedo a la muerte. Y que esto se evidencia en la obsesión por no morir en soledad, el miedo a ser abandonado sin cuidado, a no ser atendido a tiempo y/o a ser encontrado en estado avanzado de descomposición, etc.

Connotaciones especiales adquiere la muerte cuando los/as ancianos/as se encuentran en una institución, ya que en ellas permanecen un largo período de tiempo y generalmente sus relaciones con el exterior se encuentran mermadas. Por ello, la muerte de otro/a residente significa para la persona mayor la ruptura de una parte importante de sus relaciones cotidianas. De todos modos, las actitudes del/a anciano/a ante la muerte de un compañero/a residente van a depender del grado y del tipo de relación que mantuviera con él/ella, de la personalidad del fallecido/a y de las circunstancias de su muerte. De cualquier modo, la muerte de un residente despierta un estado de depresión y ansiedad en el resto de los/as ancianos/as ya que les hace pensar en su propia muerte.

Resulta importante destacar aquí, que durante todo el proceso de socialización del individuo, se le enseña a ser maduro, ser padre, madre, trabajador, responsable..., pero también se le debería enseñar a afrontar aquellas situaciones y circunstancias por las que inevitablemente ha de pasar y que generalmente causan dolor. Y de entre ellas la muerte ocupa el lugar principal.

¹¹Thomas, L. En Salvarezza, L. *La vejez*. Bs. As. Argentina. Paidós. 2ª Edición. 2000. P.397.

Por ello, en la actualidad se ha ido observando una actitud más saludable hacia la muerte, se busca comprenderla, explorar los aspectos emocionales, morales y prácticos que la circundan, y tratar de darle un sentido a la vida y por ende a la muerte.

Por lo mencionado anteriormente, quien subscribe considera interesante desarrollar a continuación una síntesis de la idea de Paul Guilmot. (Guilmot, 2000)¹², quien ha realizado una investigación cuyo fin es dignificar la muerte.

En el nuevo contexto social de la muerte conviven dos tendencias que se ven influenciadas por la definición que la sociedad ha trazado durante su evolución sobre el proceso de morir.

En primera instancia, ha sido el campo de lo religioso el que ha normativizado su significado. La muerte se justifica como fenómeno de transición, encuentra su significado mediante la idea de la trascendencia que el hombre puede alcanzar. La vida es tránsito, y la muerte, pasaje. En la actualidad existe una normativa socialmente aceptada sobre las conductas pertinentes ante la muerte y el morir. Enterrar a los muertos, honrar su recuerdo, alcanzar su salvación eterna, etc. aquí el acento está puesto en la salvación del alma o espíritu.

Solo cuando el cuerpo se transforma en mercancía valiosa para el mantenimiento del orden económico y sanitario de la sociedad, el campo de poder que normativiza la muerte es reemplazado por la medicina. El eje de atención se ha desplazado ahora del alma al cuerpo. La muerte es algo que se debe evitar antes que purificar. Se ha de mantener a toda costa el funcionamiento óptimo del cuerpo y, de no ser posible, se ha de tender a privar al muriente de sensación, sufrimiento o conciencia. *"(...) Con la tecnología actual el proceso de morir se prolonga por días, semanas y más, lo que priva a la persona de su control y dignidad (...)"* (Hoffman, 1996)¹³.

¹² Guilmot, P. *La muerte, ¿callejón con salida?*. Bs. As. Argentina. Lumen. 2000.

¹³ Hoffman, . En Guilmot, P. *La muerte, ¿callejón con salida?*. Bs. As. Argentina. Lumen. 2000.

Parecería que la percepción social de la muerte estaría sujeta a la dicotomía que pone frente a frente, por un lado, la trascendencia del alma del campo religioso y , por otro lado, la inmanencia del cuerpo y la vida en el campo médico. Situarse entre esta encrucijada sería perder de vista la individualidad humana como fuente y creación de significación hacia la muerte. Se trata de devolver al hombre la soberanía de su muerte, pues es él quien, enfrentado a su vida, resuelve el problema. Lejos de pensar al muriente como un ser pasivo, despojado de decisión y conciencia, solitario y sin ningún conocimiento válido, se debería considerarlo como un ser que se define por su relación con otros y que, es capaz de construir los significados que harán de la suya una muerte digna.

1.7 REPRESENTACIÓN SOCIAL.

La representación es representación de algo o alguien e incide directamente sobre el comportamiento social y la organización del grupo, llega a modificar el propio funcionamiento cognitivo.

Las representaciones son transmitidas, también, por los medios de comunicación social modificando la respuesta del otro u otros según sus expectativas y deseos.

Se puede decir que las representaciones son fenómenos, son imágenes que contienen un conjunto de significados, son un sistema de referencias para interpretar lo que sucede, darle un sentido a lo inesperado; son categorías que sirven para clasificar circunstancias, los fenómenos y a los individuos.

En la realidad concreta de la vida social, las representaciones sociales son todo ello junto, a saber: una manera de interpretar y de pensar la realidad cotidiana; una forma de conocimiento social desplegada por individuos- grupos que fijan su posición en relación a situaciones, acontecimientos, objetos y comunicaciones que les conciernen.

Se trata de un *conocimiento espontáneo* que se denomina *conocimiento de sentido común*, este conocimiento se constituye a partir de las experiencias, informaciones, conocimientos y modelos de pensamiento que se reciben, aprehenden y transmiten en el lenguaje cotidiano. Por ello se afirma que es *conocimiento socialmente elaborado y compartido*. Es un *conocimiento práctico* que dentro del movimiento social se hace habitual. Este conocimiento participa de la *construcción social de la realidad*.

Si se lo considera un campo en constante evolución se puede proponer la siguiente definición: "(...) *el concepto de representación social designa una forma de conocimiento específico, el saber del sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. En sentido amplio es una forma de pensamiento social (...)*". (Jodelet, 1985)¹⁴

Las representaciones sociales son modalidades de pensamiento práctico orientadas hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del ambiente social, material e ideal. En tanto tales prestan características específicas en el plano de la organización de los contenidos de las operaciones mentales y de la lógica.

Representar es hacer presente en la mente, en la conciencia. En la representación hay un contenido mental concreto de un acto de pensamiento que restituye simbólicamente algo ausente. También, tiene un carácter significativo, que además de restituir lo ausente, puede sustituir lo presente.

Siguiendo a M. A Banchs (Banchs, 1986)¹⁵, la representación social es una teoría que integra los conceptos de actitud, opinión, estereotipos, imagen, creencias, mitos, ideologías, etc. formando un todo, que es más que la suma de las partes.

¹⁴ Jodelet, D. En Moscovici, S. *Psicología Social II*. Pensamiento y vida social. Psicología social y los problemas sociales. Barcelona. Paidós. 1986. Cap. 13. "La representación social: fenómenos, conceptos y teoría".

¹⁵ Banchs, M. A. Revista costarricense de Psicología, N° 8-9. "Concepto de Representaciones sociales: análisis comparativo" Pag. 27-40. 1986.

El conocimiento de sentido común transforma el conocimiento científico, conservando ideas y creencias que son necesarias en determinado contexto sociocultural donde la ciencia y la tecnología producen cambios vertiginosos, pero la estructura de relaciones sociales no lo hacen con la misma intensidad. Ejemplo de ello es "el imaginario social sobre la vejez".

1.7.1. Representación Social de la Vejez.

La **representación social del concepto de vejez** tiene correspondencia con el concepto de senilidad, esto conduce a un proceso muy complejo que va desde la negación mítica de su existencia hasta la estigmatización y estereotipación ritualizada de su esencia. Esta concepción es el resultado de una representación ideológica que asocia lo improductivo con la pasividad y la enfermedad.

La vejez a lo largo del tiempo se la ha representado como la etapa ineludible de decadencia, declinación y antecesora de la muerte. La palabra vejez está cargada de significados, tales como: inquietud, fragilidad y angustia. El envejecimiento es un proceso que está rodeado de muchas concepciones falsas, temores, creencias incorrectas y engañosas y mitos.

Las actitudes hacia la vejez, a lo largo de la historia se han movido en dos polos opuestos. Desde abandonar, aislar, descuidar y no prestar atención a la persona anciana, hasta sobreprotegerla, cuidarla, venerarla y hacerla sujeto de consideraciones especiales. La imagen que se desprende de las personas viejas, mediante fuentes históricas diversas, varía de cultura en cultura, de tiempo en tiempo y de lugar en lugar.

La representación social acerca de la vejez vigente hoy, se haya penetrada por la concepción biomédica al respecto. Se tiende a homologar el envejecimiento normal y el patológico, concibiendo como inevitable la enfermedad física y el deterioro cerebral orgánico. Es así, que resultan sinónimos vejez y decadencia, tanto física como psíquica.

Dicha concepción olvida que si bien el envejecer es un proceso universal, varía de un sujeto a otro debido a lo irreplicable de cada historia vital, lo cual determina la forma en que cada sujeto se apropia de las significaciones relativas a la vejez que circulan en el discurso colectivo.

El autor L. Salvarezza utiliza el concepto de *imaginario social*, desde la psicología como sinónimo al de representación social de la sociología. Lo define como "*(...) una construcción colectiva, más o menos arraigada en vastos sectores sociales pero no en todos, y dentro del cual tienen un lugar preponderante los prejuicios, es decir aquellas categorías de pensamiento y/o creencias que no han sido adecuadamente procesadas a partir de conocimientos científicamente comprobables (...)*"(Salvarezza, 1998).¹⁶

Siguiendo con este concepto, se puede decir que en la sociedad actual existe una actitud de discriminación y segregación hacia la población vieja que se denomina "*viejismo*". Dicho término fue acuñado por R. Butler (1973), refiriéndose a la discriminación que se hace sobre ciertas personas meramente por el hecho de acumular años, y que se basa en la utilización de prejuicios.

L. Salvarezza llega a la conclusión, de que esta conducta discriminatoria está arraigada en la negación del propio proceso de envejecimiento, biológicamente activo desde muy temprano, en el rechazo de las generaciones jóvenes a lidiar con los retos económicos y sociales que están relacionados al incremento de la población vieja y en la proyección masiva en los que son realmente viejos. Esta actitud negativa no solo limita a la persona que es objeto de ella sino que moldea las percepciones de otra gente.

Por su lado, C. Sánchez Salgado (Sánchez Salgado, 2000)¹⁷, lo define como *gerofobia*, para describir los prejuicios negativos y estereotipos hacia las personas ancianas por su edad, y las características que se entienden acompañan la cohorte

¹⁶ Salvarezza, L. Op. Cit. P. 28

¹⁷ Sánchez Salgado, C. Op. Cit.

de edad mayor, tales como: aumento de fragilidad, problemas crónicos de salud, incapacidad física o mental, recursos financieros inadecuados y pérdida de relaciones, entre otras.

En definitiva, es el medio social el que crea la imagen de la gente vieja a partir de sus normas y de los ideales humanos que persisten en la época.

De lo expresado anteriormente, se desprende que la vejez en sí es un *estigma*. La mayoría de las veces tal estigma es el resultado injusto de falsos estereotipos que se han ido acumulando en el tiempo. Independientemente del origen de los mismos, es importante conocerlos porque afectan la forma en que los/as ancianos/as viven, influyen en lo que estos esperan de sí y en lo que otros piensan de ellos.

Pero el aspecto más importante de los estigmas y estereotipos de la vejez es su carácter negativo e incapacitante. Debido a la edad, las personas de más edad son regladas como poco importantes para la sociedad. Ser "viejo" equivale entonces, a estar físicamente incapacitado, sufrir pérdidas mentales, ser económicamente dependiente, experimentar aislamiento social, soledad y perder status social. A menos que posean ciertos talentos, destrezas importantes o puedan mantener una vida independiente en sus últimos años de vida. Las personas de edad avanzada encuentran que el estigma de la vejez limita sus oportunidades. Por lo tanto, la población de edad avanzada muchas veces se ve sujeta a la pobreza y al aislamiento social.

Y con el pretexto de las deficiencias de la persona mayor, que lo aparta del ideal adulto, se supone que ya no es persona, y de esta forma se des-responsabiliza la sociedad de atender a la dignidad personal que le quita. Se mistifica al anciano/a extendiendo sus carencias hasta el extremo de robarle toda solvencia: para gozar, para tener relaciones humanas cálidas, para ejercer la sexualidad, para poseer una vida interior con sus conflictos y una situación difícil que vive con toda la fuerza de la emoción. De ahí nace por consiguiente la creencia de que el/a anciano/a no tendría necesidades ni emociones, ni merecimiento de un trato solidario; se convierte en una

existencia vacía por dentro y con la apariencia externa de una caricatura de lo humano.

Cabe aclarar aquí que, si bien es cierto que adaptarse a los cambios y pérdidas de la vejez es una tarea difícil para algunas personas, esto no induce al aislamiento ya que se pueden hacer ajustes que permitan aminorar los eventos de esta etapa.

También existe el mito de la poca creatividad e incapacidad para aprender, dado que la educación ha estado ligada al aprendizaje para la vida productiva, al ingreso en el mundo laboral. Pero en la actualidad ha surgido un movimiento educativo tendiente a la educación permanente.

Se señalan ciertas dificultades que la persona anciana tendría que confrontar para aprender: mayor lentitud, menor flexibilidad, pérdida de la capacidad de atención y concentración, dificultades en la escritura y en las matemáticas e incapacidad para incorporar conocimientos nuevos.

Si bien es cierto que, disminuye la agilidad, pero no las habilidades cognitivas. Las dificultades en ciertas funciones del intelecto, tales como: atención, concentración, memoria, escritura, y cálculo, son atribuibles a la falta de hábito, ya que han estado sin ejercerse durante mucho tiempo.

Los/as adultos/as mayores pueden seguir aprendiendo en forma diferente, con otro ritmo y tal vez con otros recursos.

La edad no determina la capacidad creativa de las personas, ni limita sus posibilidades de aprendizaje o ejecutoria. Ejemplo de ello son: Picasso, Gandhi, Beethoven, que evidencian el potencial inherente en los últimos años.

Otro es el mito de la inflexibilidad, se imagina que las personas ancianas son tercas, inflexibles y cascarrabias. Pero el nivel de rigidez de las personas está asociado al grado de escolaridad y al número de años que han transcurrido desde que asistieron a la escuela. El carácter inflexible de algunas personas no es producto de la edad, sino es parte de su personalidad que ha sido moldeada a través de sus experiencias de vida.

Las creencias o estereotipos de la vejez pueden variar de cultura en cultura. Pero, cabe destacar, que los estereotipos sociales pueden desaparecer si se conceptualiza el envejecer como el aprendizaje de nuevas funciones sociales y se presta mayor atención a las otras facetas del envejecimiento que no son exclusivamente la fragilidad física.

Tampoco se debería olvidar que las personas de edad avanzada tienen los mismos *derechos* naturales, legales y humanos de todos los/as adultos/as. Sin embargo, a pesar de ello, se ven marginados e imposibilitados de ejercer estos derechos ya sea por desconocimiento, condición física o mental o por la discriminación de que son objeto por la sociedad a base de su condición por edad avanzada. En síntesis, los derechos humanos de este sector poblacional, por ser un sector vulnerable, están expuestos constantemente a ser violados ya sea por prejuicio, mitos, estereotipos o desconocimiento de los rasgos que caracterizan a esta etapa de la vida.

1.8 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN DE EDAD.

1.8.1 Características demográficas a nivel mundial.

Se pueden observar algunos cambios demográficos en el universo contemporáneo, tales como el crecimiento en el porcentaje de personas mayores de 64 años, un incremento en el número absoluto de las personas mayores en relación a la población total y un aumento de la esperanza de vida al nacer lo que permite a los individuos alcanzar una mayor sobrevivencia en las edades más avanzadas.

De allí que se puede afirmar que la población anciana es la de más rápido crecimiento en la sociedad actual, evidenciando que la población mundial, a partir de 1960, ha ido perdiendo las características de población joven para pasar a ser una población vieja.

Una de las características de este sector poblacional, es que hay mayor cantidad de mujeres que hombres, como resultado de una diferencia de género en la expectativa de vida, esto lleva como consecuencia que la vejez se haya feminizado.

Es importante aclarar que cuando se habla de **envejecimiento de la población o demográfico** es diferente al concepto de envejecimiento personal o individual (que se ha mencionado anteriormente), el primero se refiere al proceso de transformación de la estructura de edad de la población, por la cual aumenta considerablemente la proporción de personas de edad avanzada. El instrumento más empleado para medir dicho envejecimiento es la proporción de la población que tienen 65 años o más. Una cantidad de un 10% o más de la población indica la presencia de una estructura de edad avanzada. Sin embargo, el 5% o menos es característico de una estructura de edad joven. Valores entre 5 y 10 % anuncian que la estructura de edad está en transición de una población joven a una vieja o viceversa.

Las tres variables que intervienen en el proceso de envejecimiento de la población son: la fecundidad, la mortalidad y la migración.

Esperanza de vida a nivel mundial y en Argentina.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, en tiempos del Imperio Romano, la expectativa de vida era de 25 años. En el 1900 apenas llegaba a los 36 años. Con la aparición de las vacunas y antibióticos, en 1955 la cifra alcanzó a 49 años y en 1995 ya era de 65 años.

Actualmente, en los países desarrollados, la esperanza de vida es de 76 años para los hombres y de 81 años para las mujeres. La población argentina, como muchas otras en el mundo, envejece, y según datos del Censo de Población 2001, la expectativa de vida es de 71 años, siendo de 68 años para los hombres y de 75 años para las mujeres¹⁸. Uno de cada 10 argentinos pertenece al grupo de adultos/as mayores. Y según proyecciones de la Organización de Naciones Unidas para el 2050, 1 de cada 4 argentinos tendrá más de 65 años.(La Capital, 2001)¹⁹

Al hablar de aumento de expectativas de vida se reconocen ciertas variables como determinantes en este proceso. Un primer aspecto, es el desarrollo de la

¹⁸ INDEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos) Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1991 y 2001. Ministerio de Salud y Acción Social. Programa de Estadística de Salud. Información básica.

¹⁹ ¿Usted sabe por qué envejecemos? Diario "La Capital". 15 de junio de 2001. Mar del Plata.

industria farmacológica, la mejora de técnicas en la medicina y en la nutrición, las cuales permiten superar numerosos cuadros de patologías orgánicas que años atrás constituían causas de muerte. Un segundo aspecto a considerar, es el cambio operado en las distintas formas de desarrollo de la actividad laboral y en la evolución del nivel socioeconómico.

El envejecimiento de la población influye en las medidas de seguridad social, servicios de salud, provisión de servicios de recreación, y otros servicios para las personas de edad avanzadas. Las familias, aunque ocupa el primer lugar en la red de apoyo social informal y de la cual los/as adultos/as mayores dependen para su bienestar tanto físico como emocional, muchas veces no pueden proporcionar suficiente seguridad a sus miembros ancianos por lo que el Estado se ve obligado a asumir la seguridad social por éstos.

Esta tendencia demográfica obliga a que las sociedades tomen medidas orientadas a proveer y mejorar el bienestar y la Calidad de Vida de este sector poblacional, y que permitan una interrelación con otros grupos de edad y con el medio socioeconómico. Esta situación demográfica plantea, además, un desafío para el sistema de servicios y para los profesionales dedicados a los/as adultos/as mayores.

En pos de una mejor Calidad de Vida de la población añosa, se hace necesario una importante red de servicios socio-sanitarios y culturales dependientes tanto de instituciones estatales como de organizaciones no gubernamentales. Se trata no solo de la posibilidad de vivir más, sino también mejorar las expectativas en cuanto a la calidad de esa vida.

1.8.2 Características demográficas en la Argentina.

El Censo 2001 informa que la población total de la Argentina es de 36.260.130 habitantes. De estos datos se desprende que la población de la Argentina tiene una estructura de población cuyos rasgos salientes son:

- Predominante presencia de población femenina. En el total del país, hay 105 mujeres por cada 100 varones.

- Elevada proporción de personas con 65 años y más. En la Argentina residen 3.587.620 "adultos/as mayores" (de 65 años y más), los cuales representan el 9,9% del total de la población, con una composición diferencial según sexo: 146 mujeres por cada 100 varones.
- Disminución del porcentaje de extranjeros. Sólo el 4,2% de la población total censada en el país ha nacido en un país extranjero.

La población de Argentina envejece.

La Argentina presenta en el año 2001 una estructura por edad y sexo envejecida, en la que el porcentaje de personas adultas mayores es elevado mientras que el porcentaje de niños y jóvenes es relativamente moderado pero en proceso de disminución.

Esta situación es consecuencia de los cambios operados en los últimos 105 años: aumento de la participación relativa de las personas de mayor edad (65 años y más) y disminución paulatina y casi ininterrumpida del porcentaje de niños y jóvenes (menores de 15 años de edad).

En Argentina, entre 1895 y 2001 el porcentaje de personas adultas mayores pasó del 2,5% al 9,9% de la población total.

Este proceso ha sido fruto principalmente de la caída sostenida de la fecundidad, en menor medida del descenso de la mortalidad, y del efecto de las migraciones internacionales. La caída sostenida de la fecundidad, iniciada a fines del siglo XIX, fue menguando la proporción de jóvenes. Sin embargo, los efectos del descenso de la fecundidad no fueron tan evidentes durante las primeras décadas del siglo XX, debido al considerable aporte migratorio de jóvenes y adultos activos que llegaron a la Argentina principalmente desde Europa.

Interrumpida la inmigración masiva, el proceso de envejecimiento poblacional adquiere notable velocidad por dos motivos: por el sostenido descenso de la fecundidad y porque envejecen los migrantes extranjeros.

Situación sociodemográfica de la población adulta mayor en la Argentina.

En este apartado se toman para el análisis, los indicadores sociodemográficos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), adoptando 60 años como límite inferior, que a su vez, es el parámetro que utiliza la Comisión de Estudios para América Latina (CEPAL) para referirse a la población adulta mayor.

La Argentina se encuentra actualmente entre los tres países (Uruguay, Cuba y Argentina) más envejecidos de América Latina, pero todavía muy lejos de los países europeos y Japón. El envejecimiento de la población del país es un largo proceso que comenzó en 1920, se aceleró en 1930 y 1970, y continúa lentamente hasta el presente en la que la proporción de la población de adultos/as mayores alcanza el 13,3% del total de todas las edades y las proyecciones actuales confirman el aumento de esta tendencia. Cabe destacar, que este promedio esconde diferencias regionales importantes dada la extensión del territorio nacional, acentuándose la concentración en la región Metropolitana y la Pampeana.

A su vez, en la población de adultos/as mayores se evidencia una gran heterogeneidad interna, lo cual debería ser tenida en cuenta en la formulación de las políticas públicas para este sector poblacional. A continuación se desarrollan algunas características de dicho sector.

Como en la mayor parte de los países el mundo, la población femenina envejece más rápidamente que la masculina. En el 2000 la proporción de adultas mayores en el total de las mujeres es del 15%, mientras que entre los hombres la cifra equivalente es el 11,5%.

La mayor longevidad femenina, junto a la práctica bastante extendida de casarse con hombres de edad mayor, tiene como consecuencia que el número de viudas sea mucho mayor que el de viudos, que también sea más alto el número de mujeres de edades avanzadas que viven solas que el de hombres en esta situación y que muchas mujeres accedan por primera vez al papel de jefas de hogar en esta etapa de la vida. Los hombres, por el contrario, siguen mayoritariamente viviendo en

pareja hasta edades muy avanzadas, una baja proporción de ellos se enfrenta alguna vez con la viudez y también hasta edades muy avanzadas siguen teniendo el papel de jefes de hogar.

Otra característica que diferencia los géneros en esta etapa de la vida es que, las adultas mayores cuentan con menor educación que los hombres de sus mismas generaciones.

En cuanto a la participación en la actividad económica las mujeres se diferencian de los hombres, en que participan menos en el mercado laboral, y las que lo hacen están en mayor proporción que los hombres como empleadas u obreras o como ayudas familiares. Mientras que los hombres están en mayor proporción como patrones. Sin embargo, la proporción de mujeres que perciben una jubilación o pensión es mayor que la de los hombres, porque a las jubiladas se les agrega la proporción de viudas que perciben pensiones. Por otra parte, es mucho mayor la proporción de adultas mayores que ni trabajan ni perciben un beneficio, mostrado en este sentido, una aparente mayor desprotección. Sin embargo es algo menor la proporción de mujeres pobres que de hombres pobres.

Finalmente, son significativos los niveles de envejecimiento urbano respecto de los rurales. Se observa la aparición de ciudades que se han transformado en enclaves gerónticos, los que representan un desafío para los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales y la comunidad científica ante las necesidades que demanda la población de edad (tal es el caso de las ciudades de Buenos Aires, Mar del Plata, Rosario, La Plata o Bahía Blanca). (Secretaría de la Tercera Edad y Acción Social, 2001)²⁰

1.8.3 Características demográficas del Partido de General Pueyrredón.

En el partido de General Pueyrredón la población de adultos/as mayores (65 años y más) representa el 13,9% del total de la población, según los datos del Censo

²⁰ Secretaría de la Tercera Edad y Acción Social. Síntesis del "Informe sobre la tercera edad en la Argentina" Año 2000. Bs. As. Argentina. 1ª Edición. 2001.

Nacional de Población y Vivienda de 2001, siendo los varones el 11,6% y las mujeres el 16,0%. Estos datos marcan un envejecimiento mayor que el natural en las poblaciones urbanas.

Cabe destacar que, si se toma como punto de referencia la edad de 60 años, el porcentaje asciende al 18,2% del total de la población.²¹

Además, si se tiene en cuenta el instrumento para medir el envejecimiento demográfico, y el porcentaje de adultos/as mayores residentes en el partido de General Pueyrredón, se puede concluir que dicho partido posee una estructura de población vieja.

Por otra parte, Mar del Plata, como cabecera del partido, es una ciudad en donde mucha gente, sobretodo habitantes de la ciudad de Buenos Aires y alrededores, esperan encontrar el lugar en donde vivir su vejez. Esto transforma a la ciudad en una de las que mayor migración de ancianos/as recibe en el país, dado que la Encuesta Permanente de Hogares (1998) refiere que sólo el 19% de las personas de edad es oriundo de Mar del Plata, un 70% emigró desde otros lugares del país y un 11% desde otros países.

La expectativa de vida al nacer es, en ambos sexos de 73 años, pero si se detalla por sexo es: de 70 años para los hombres y de 77 años para las mujeres. (Secretaría de Estadística Municipal, 2001)²²

²¹ INDEC. Censo 2001. Dirección Provincial de Estadística.

²² Municipalidad de General Pueyrredón. Secretaría de Estadística Municipal, base de datos 2001.

CAPITULO N° 2

“Calidad de Vida”

“...Acá (Hogar) estoy bien, yo los quiero y ellos me quieren.(...) Acá descubrí muchas cosas que antes me las perdí, siento que perdí el tiempo...”

Elsa, 74 años.

2.1 NECESIDADES, SATISFACTORES Y DESARROLLO HUMANO.

Antes de desarrollar el concepto de Calidad de Vida se cree conveniente definir otros conceptos, tales como necesidades, satisfactores y desarrollo humano, dado que están íntimamente relacionados y dan forma a la construcción de una nueva concepción de Calidad de Vida.

Se entiende por *necesidades humanas* no solo el conjunto de condiciones de carencia, sino también las potencialidades humanas individuales y colectivas, lo que hace posible a las personas vivir con proyectos de vida que le dan sentido y significado a las relaciones sociales.

En este sentido, el conjunto de necesidades psicológicas, sociales y éticas (como son las necesidades de autoestima personal, de una relación significativa con los otros, de crecimiento de la propia competencia o de participación en la definición del significado de la vida personal y de los demás) constituye también un componente esencial de las necesidades humanas.

Es el conjunto de necesidades el que impulsa la conducta humana y no es posible hacer abstracción de ninguna de ellas. Sin embargo, la satisfacción de las necesidades psicológicas, sociales y éticas se logra mediante un ambiente psicosocial adecuado, del logro de ciertos valores sociales y de una atmósfera cultural, abierta, diversa y cambiante.

Cabe agregar que, en la medida en que las necesidades comprometen, motivan y movilizan a las personas, son también potencialidad, y pueden llegar a ser recursos.

Existen muchas maneras de clasificar las necesidades y todas ellas dependen de los propósitos que con la clasificación se persigan.

Manfred Max Neef (Max Neef, 1993)²³ propone nueve categorías de necesidades, a saber: subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación,

²³ Max Neef, M. con colaboraciones de Elizalde, A. y Hopenhayn. *Desarrollo a Escala Humana*. Santiago. Chile. CEPAAUR. 1993.

ocio, creación, identidad y libertad. Cada una de ellas tiene cuatro categorías de satisfactores, que son: ser, tener, hacer y estar.

La persona es un ser de necesidades múltiples e interdependientes. Por ello tales necesidades humanas deben entenderse como un sistema integrado: es decir, todas las necesidades humanas se interrelacionan e interactúan, con la excepción de la necesidad de subsistir (estar vivo); no existen jerarquías dentro del sistema de las necesidades, esto es, no hay ninguna necesidad de menor categoría que las otras, y en su conjunto constituyen lo que se denomina "la naturaleza humana". Siendo características de la dinámica del proceso de satisfacción de las necesidades la simultaneidad, complementariedad y compensación.

Su satisfacción integral es esencial y se da mediante un proceso de interrelación cuyo producto va a definir la Calidad de Vida de los individuos y los grupos.

"(...)Las privaciones en cualquiera de estas necesidades universales pueden desencadenar patologías diversas y la privación en varias o en todas ellas produce un efecto sinérgico o potencializador del impacto de esas privaciones (...)"(Amat, León, Franco, Basan, 1994)²⁴

El Trabajador Social y otros profesionales atienden con frecuencia los efectos de las privaciones en cualquier necesidad. La descripción del problema y la interpretación que haga de él son la base para la adecuada intervención. Pero la magnitud y complejidad de los problemas de hoy hacen que los procedimientos de intervención requeridos sean necesariamente colectivos y transdisciplinarios.

Teniendo en cuenta esta perspectiva, el Trabajador Social, debe vislumbrar las necesidades como *derechos* que se encuadran dentro del principio de *justicia social*.

²⁴ Amat, C. León, H. Franco, C. Basán, J. Informe UNICEF. *Necesidades Básicas y Calidad de Vida*. [s. l.] [s. n.]1994.

Los gobiernos y otros organismos asumen alguna cuota de responsabilidad y dan respuestas creando planes, programas y proyectos para la atención de algunas de ellas.

La participación del Trabajador Social se da principalmente en la ejecución de políticas gubernamentales y de iniciativa privada, en torno a la satisfacción de carencias de salud, vivienda, educación, protección, alimento y trabajo, entre otras. Aunque se debería dar también en la planificación y diseño de las políticas sociales, dado su contacto directo con las personas involucradas.

Una de las estrategias en esta búsqueda de la Calidad de Vida es el reconocimiento de los satisfactores que las personas utilizan en procura de su desarrollo, y de los satisfactores que utilizan los gobiernos y organizaciones en sus planes y programas. *"(...)Esta fase de reconocimiento de la situación se puede convertir en un proceso de reflexión y aprendizaje de las personas y en motivación para acciones subsecuentes; de igual modo, realizada la reflexión desde la perspectiva del Estado u organización, es la oportunidad de identificar las debilidades y los espacios para el cambio de la situación (...)".(Amat, León, Franco, Basan, 1994)²⁵*

Los **satisfactores**: *"(...) son los modos particulares que cada sociedad o sistema utiliza para satisfacer las necesidades básicas universales (...)".(Amat, León, Franco, Basan, 1994).²⁶* Son formas de ser, tener, hacer y estar, de carácter individual y colectivo, conducentes a la actualización de necesidades.

Los satisfactores tienen una doble trayectoria. Por una parte, se modifican al ritmo de la historia y, por otra, se diversifican de acuerdo a las culturas y las circunstancias, es decir, de acuerdo al ritmo de las distintas historias.

Cada cultura tiene el tipo, la cantidad y la calidad de satisfactores socialmente definidos. Esto conlleva a que la diferencia en las posibilidades de acceso a los diversos satisfactores de cada una de las necesidades básicas, provoque diferencias

²⁵Amat, C. León, H. Franco, C. Basan, J. Op. cip.

²⁶Amat, C. León, H. Franco, C. Basan. J. Op. cip.

culturales y sociales en las condiciones de vida de la población. Son los satisfactores los que definen la modalidad dominante que una cultura o una sociedad imprimen a las necesidades.

Es decir, no existe correspondencia unívoca entre necesidades y satisfactores. Un satisfactor puede contribuir simultáneamente a la satisfacción de diversas necesidades o a la inversa, una necesidad puede requerir de diversos satisfactores para ser satisfecha.

Es preciso aclarar que, los satisfactores no son bienes económico disponibles sino que se refieren a todo aquello que contribuye a la realización de necesidades humanas. Los **bienes económicos** son objetos o artefactos materiales e inmateriales de la cultura, que permiten afectar la eficiencia de un satisfactor.

Se entiende por **desarrollo humano**: al *"(...) Proceso mediante el cual se amplían las oportunidades de los individuos, las más importantes de las cuales son una vida prolongada y saludable, acceso a la educación y el disfrute de un nivel de vida decente. Otras oportunidades incluyen la libertad política, la garantía de los derechos humanos y el respeto a sí mismo (...)" (PNUD, 1990)*²⁷

Este concepto de desarrollo humano hace referencia a una nueva apreciación de la Calidad de Vida que conjuga la producción material de bienes en el trabajo y, el desarrollo y uso de las capacidades humanas.

2.2 CALIDAD DE VIDA.

En esta investigación, la definición de Calidad de Vida debe ser entendida teniendo en cuenta el grupo poblacional de Adultos/as Mayores que integran el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres.

Se utiliza el término **Calidad de Vida** como la combinación de la calidad de las condiciones de vida de una persona y la satisfacción que ésta experimenta con

²⁷ Informe UNICEF. Op. cit.

dichas condiciones vitales, ponderadas por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales. (Felce y Perry, 1995).²⁸

Desde este enfoque Calidad de Vida, es un concepto multidimensional que denota un bienestar autopercibido, condiciones emocionales, autorrealización, pone la atención en las necesidades por aspiración, incluye una manifestación del bienestar subjetivo de los miembros de una población, y en diferentes aspectos de la vida personal y colectiva, tiene que ver con las condiciones biológicas, psicológicas, económicas y socioculturales. Es posible construirla y mejorarla, equivale a un proceso de crecimiento y desarrollo, es una responsabilidad social. Pero también se tiene en cuenta los aspectos objetivos: los ingresos económicos, el hábitat (lugar de residencia y medio ambiente), el empleo y otras circunstancias de la vida, entre las que es imprescindible incluir los derechos humanos.

Con este concepto se intenta trascender la mera subsistencia y ubicar en un lugar preponderante a las necesidades de libertad, participación, ocio, afecto, creación, entendimiento, identidad y protección tal como las menciona Max Neef.

Uno de los factores que influye en la Calidad de Vida de las personas mayores es la independencia funcional: la autonomía, es decir, el grado de funcionalidad física, psíquica, social y económica.

Sin embargo, la realidad da cuenta cotidianamente, de violaciones y privaciones del desarrollo humano. No basta con reconocer ese fin último para que el hombre encuentre condiciones para alcanzarlo. Esas condiciones supone: la existencia de recursos para la satisfacción de necesidades y el acceso a esos recursos. De aquí el carácter históricamente determinado del modo como se satisfacen las necesidades humanas.

Por tanto la reflexión debe centrarse en la interpretación de esas necesidades y su relación con la Calidad de Vida.

²⁸ Felce y Perry . En Curso internacional de Formación y Supervisión de Proyectos en Gerontología en Iberoamericana. IMSERSO. (Fundación Matías. España.) Guatemala. 2002.

De acuerdo a la definición anteriormente mencionada, las escalas medidoras de la Calidad de Vida deben cubrir los componentes objetivos y subjetivos, que la población del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres considera importantes y que responden, de manera mensurable, a la influencia de intervenciones.

CAPITULO N° 3

“Políticas Sociales”

“...Esto (Hogar) para mi es mi vida. (...) Porque aquel que no deja algo para los demás no es un líder, a mi me educaron así...”

Enrique, 70 años.

3.1 POLITICAS SOCIALES Y ESTADO.

En este apartado se analizarán las políticas sociales, teniendo en cuenta su evolución histórica hasta la actualidad, dado que de ellas se desprenden los programas sociales vigentes, en los cuales intervienen los trabajadores sociales.

Desde los comienzos de la formación del Estado-Nación, la política social estuvo asociada a las acciones públicas tendientes a disminuir la pobreza, desde un perfil asistencialista, orientada a los "pobres merecedores" o aquellos que no podían valerse por sí mismos (ancianos, huérfanos, discapacitados...), el Estado tenía una injerencia mínima y las acciones de ayuda las realizaban las damas de beneficencia que provenían de las clases sociales más acomodadas.

Después de la gran crisis del '30, junto con el repliegue de los sectores oligárquicos ligados a la explotación agro-ganadera, comienza a implementarse en Argentina, un modelo de desarrollo de tendencias socialmente inclusivas, ligado a la etapa de "sustitución de importaciones". Se va perfilando un país con estructuras más igualitarias y de movilidad social ascendente.

Con la emergencia del nuevo modelo de acumulación que cierra la etapa del crecimiento hacia fuera, basado en la exportación de productos primarios, comienza un nuevo modelo de política social expresada en acciones concretas, se incorporan derechos adquiridos en la legislación, tendientes a la protección de los trabajadores, permitiendo el fortalecimiento de las organizaciones sociales y políticas de los asalariados.

Se desarrollan los sistemas de salud y educación pública con criterios universalistas y se expande el concepto de seguridad social. El Estado de Bienestar es garante de los derechos sociales. (Ruszkowski, 1998)²⁹

A mediados de la década del '70, se evidencia la crisis global del modelo de acumulación/legitimación, manifestándose profundos procesos de reestructuración en

²⁹ Ruszkowski, A. Síntesis del capítulo de "Políticas Sociales". En el Anuario Año 3. Departamento de Servicio Social. U.N.M.D.P. Mar del Plata. 1998.

lo económico, político y social, dando como resultado modificaciones en el rol del Estado, en las políticas públicas y entre ellas las políticas sociales.

En los nuevos escenarios socioeconómicos que se construyen en la Argentina en las últimas décadas, el sistema de políticas sociales tradicionales se vio afectado, resultando ineficiente e ineficaz para dar respuesta a los problemas emergentes en el nuevo contexto.

En la década del '80 se observa el desfinanciamiento del sector público, lo que se traduce en una reducción del presupuesto para esta área y un deterioro de la calidad de los servicios prestados. Esto produce un proceso de fragmentación y descomposición de los servicios sociales públicos.

En los '90, no solamente se estabilizaron los precios, sino que se profundizó la distribución desigual de los ingresos, empeoraron las condiciones de empleo, y concomitantemente empeoraron los indicadores de la pobreza. Se hizo cada vez más evidente el empobrecimiento de los sectores no tradicionalmente pobres, a los pobres estructurales se le suman, los nuevos pobres y los empobrecidos. Con la aplicación del plan de convertibilidad las políticas sociales quedaron ligadas a la disciplina fiscal.

En este marco, en contraposición de los principios tradicionales de los servicios sociales, emergen políticas con énfasis en: la **privatización** (de los servicios sociales, para aliviar la crisis fiscal, evitar la irracionalidad en el uso de los recursos y aumentar la progresividad del gasto público, adjudicándole mayor responsabilidad a la sociedad civil, a través de sus organizaciones), la **descentralización** (del Estado nacional hacia los niveles provinciales y municipales), la **desregulación** (apunta a la disolución de los mecanismos y entes que estaban en vigencia en el Estado de Bienestar, como fue la flexibilización laboral, la desregulación de las obras sociales...) y la **focalización** (que surge de la necesidad de redimensionar el gasto social para concentrarlo en los sectores más pobres, como compensación a los efectos sociales del ajuste, como ejemplo se puede mencionar el Plan Nacional Jefes y Jefas de Hogar).

La configuración de este nuevo patrón institucional del sistema de políticas sociales de acuerdo a las exigencias de la política económica neoliberal y de ajuste estructural, en Argentina promueven procesos de mercantilización social, instaurando una lógica inversa a la de los derechos sociales. De allí que, este enfoque de la política social asistencialista difícilmente se encuentra en condiciones de eliminar las causas estructurales de la pobreza.

En este escenario se le otorga al nivel local/comunitario/municipal un papel estratégico. La autora Fernández Soto (Fernández Soto, 2001)³⁰, define lo **local/comunitario/municipal** como *un espacio específico de articulación estado-sociedad civil*, donde el Estado asume el nivel más descentralizado y el más directamente vinculado a la vida cotidiana de la población. Mediante los procesos de descentralización del Estado se transfieren a estos espacios responsabilidades en materia de provisión de bienes y servicios colectivos que históricamente se asumían desde el nivel provincial y nacional. El ámbito local/municipal no es ajeno a los procesos de ajuste estructural, y ve acrecentarse la brecha entre las demandas y las necesidades insatisfechas, y la capacidad de respuesta del Estado para garantizar su satisfacción.

Las medidas aisladas y atomizadas de carácter residual que se construyen, resultan insuficientes para hacer frente a los procesos de empobrecimiento que generan las políticas de ajuste económico y reconversión productiva. Es decir que el sistema de políticas sociales se vio teñido del carácter regresivo que asumía el proceso de cambio en general.

Se observa que en Argentina, más que proyectos de descentralización se han efectuado procesos de transferencia y desconcentración reducidos a resolver la cuestión financiera administrativa. El Estado central traslada sucesivamente las funciones sociales a los niveles regionales o locales, con el objetivo de mitigar el

³⁰ Master Fernández Soto, S. en *El diagnóstico Social*. Varios Autores. Bs. As. Argentina. Espacio. 2001. Síntesis del capítulo "El proceso de elaboración de diagnósticos locales desde una perspectiva estratégica".

presupuesto estatal, pero sin transferir los recursos financieros necesarios. Esto profundiza la desigualdades entre las regiones y concomitantemente las desigualdades sociales y el deterioro del sistema estatal de servicios sociales, principalmente en los municipios más pobres.

Los planes de las actuales políticas se apoyan por lo general, en un gran esfuerzo de ahorro interno, en la ayuda financiera y técnica internacional.

Toda planificación de una política, requiere del apoyo político, para el logro de su aplicabilidad. Desde el punto de vista técnico- metodológico la formulación de una política, surge de un estudio profundo de la situación, de las necesidades, de las relaciones causales y de la complejidad de las variables que la configuran. Dicha planificación, también supone la capacitación técnica e interdisciplinaria de conocimientos, por parte de los equipos técnicos profesionales responsables. (Sicoli, 1999)³¹

Cabe mencionar que las políticas sociales que se implementan, han intentado dar dos tipos de respuestas, que pueden ser complementarias. El asistencialismo, que atiende situaciones puntuales de carencias, y el desarrollo de proyectos que tienden a cambios estructurales en las condiciones que generan pobreza.

Para hacer frente a los desafíos de la época es necesario diseñar políticas integrales económicas y sociales, que tomen en cuenta los impactos diferenciales de la crisis y el ajuste. Se necesita interrelación entre los diferentes programas que emanen de las políticas sociales, con el objetivo de integrar las diferentes respuestas a las necesidades, evitando superposición de esfuerzos.

Si bien la participación es tenida en cuenta en los actuales programas de acción social, cabe destacar que generalmente los beneficiarios participan como receptores o multiplicadores.

³¹ Magíster Sicoli, M. En Anuario Año 4. Cap. "Política Social y Trabajo Social". Departamento de Servicio Social. U.N.M.D.P. Mar del Plata. 1999.

También cabría preguntarse por el nivel de participación de los Trabajadores Sociales en el diseño de las políticas sociales y/o en la planificación de los programas; o por su intervención, como ejecutores de las políticas, adecuándolas a las características de cada población, o como partícipes activos en el diseño de las mismas.

Las políticas sociales deben poner énfasis en la preservación de las potencialidades de las personas y en la valoración como miembro activo de su sociedad, y deben sostenerse en la práctica político- profesional del conjunto de los agentes implicados.

3.2 POLÍTICAS SOCIALES PARA LA TERCERA EDAD.

3.2.1 Previsión Social.

En 1994 se puso en vigencia un nuevo régimen denominado **Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP)**. La previsión social en la Argentina es provista actualmente por una compleja gama de instituciones públicas y privadas. La cobertura de este sistema es obligatoria, salvo algunas excepciones, para todos los trabajadores autónomos y en relación de dependencia. La población exenta incluye al personal en relación de dependencia de gobiernos provinciales o municipales no adheridos al sistema nacional, el personal en relación de dependencia de las fuerzas armadas y de seguridad (Policía Federal, Prefectura Naval y Gendarmería Nacional) y los contribuyentes a cajas profesionales (que brindan cobertura alternativa y/o complementaria al SIJP).

El SIJP consiste en un sistema que otorga a los trabajadores (que recién se inician en la actividad laboral) la posibilidad de optar entre dos regímenes: 1) de reparto con beneficios definidos, administrado por el Estado, que otorga una Prestación Adicional por Permanencia (PAP); o 2) de capitalización individual con contribución definida, gestionado por empresas denominadas Administradores de

Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJP), creadas con esa única y específica finalidad.

Cabe mencionar que al reformarse el sistema previsional en 1994, el programa de *Pensiones no Contributivas (PNC)* fue separado del SIJP, y pasó a ser administrado por la Secretaría de Desarrollo Social dependiente de la Presidencia de la Nación. Este programa otorga básicamente los siguientes beneficios: 1) por vejez, 2) por invalidez, 3) a madre de 7 o más hijos, 4) a familiares de desaparecidos, 5) a ex combatientes de Malvinas, y 6) beneficios otorgados por el congreso.

El envejecimiento producido por la disminución de la mortalidad a edades mayores afecta tanto al esquema de reparto como al de capitalización. En el primer caso, produce un deterioro en la capacidad de pago del sistema, que solo puede ser solucionado incrementando las contribuciones o reduciendo los beneficios, mientras que en el segundo, al extenderse el período de cobro, produce directamente una reducción de los beneficios.

Otro aspecto que afectó al sistema previsional y de seguridad social fue el alto índice de desocupación, por lo que se buscó reducir el costo laboral de las empresas. Para ello, y ante dificultades legales y políticas, se apeló a disminuir las contribuciones patronales. También se propuso, que a fin, de facilitar el empleo de determinados grupos excluidos de los mercados laborales formales, debían implementarse mecanismos de contratación sin contribuciones patronales. Las modalidades de contratación creadas incluían pasantías, contratos a prueba y contratos por tiempo determinado.

De lo expresado anteriormente se evidencia que el sistema previsional argentino está diseñado para cubrir a la población que participa en el mercado formal de trabajo. Si bien este objetivo es razonable, la situación es preocupante dado que el porcentaje de trabajadores excluidos del mercado formal es muy alto, con lo que de hecho la cobertura previsional, universal de acuerdo con las normas, alcanza a sectores reducidos.

3.2.2 Cobertura de Salud para los/as adultos/as mayores.

La severa crisis socioeconómica que afectó a los países de América Latina y el Caribe, como por ejemplo la Argentina, detuvo e incluso operó como una verdadera regresión sobre el desarrollo, al tiempo que se exacerbaban los problemas sociales crónicos e históricos y se marginaron los programas sociosanitarios. Obviamente, esto tuvo un impacto negativo en los grupos más vulnerables, entre ellos la creciente población de tercera edad, para la cual las pautas técnicas hegemónicas de reforma de los sistemas de salud no contemplan provisiones especiales.

El sistema de salud argentino se encuentra fragmentado, a pesar de que involucra diversos sectores (público-seguridad social y privado) sin una coordinación efectiva de las acciones sociales y de salud, y con superposición de cobertura.

Entre los seguros sociales y de salud brindados a la tercera edad se puede mencionar, el **Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP)** es un ente público no estatal, con personalidad jurídica propia e individualidad económica y financiera. Tiene como función la asistencia médica; fomento, protección y prevención para la recuperación de la salud; asistencia social y prevención y promoción social. La atención de la salud lo realiza mediante el **Programa de Asistencia Médica Integral (PAMI)**.

También se ha creado un servicio médico gratuito para todas las personas mayores de 70 años, dependiendo de PAMI. Esto permite un mayor acceso a la atención de salud, a aquellas personas que no cuenta con un haber previsional.

Consecuencias del envejecimiento que se relacionan con las políticas sociales para este grupo etario.

El mayor número de ancianos/as en la población de nuestro país no es solo un cambio cuantitativo sino que produce transformaciones cualitativas que todavía no han sido adecuadamente dimensionadas y por supuesto no se han visto reflejadas en políticas públicas ni planes de salud, si bien existen instituciones oficiales y privadas que se ocupan de esta situación, obras sociales nacionales (I.N.S.S.J. y P.)

provinciales, municipales y privadas, no existe coordinación entre las mismas, integración entre los diferentes niveles ni política común de tercera edad.

Los cambios socio- demográficos en la población, el constante aumento de la expectativa de vida, el envejecimiento preponderantemente femenino, trae aparejado cambios sociales, económicos, familiares, laborales, educacionales, sanitarios, habitacionales, legales y previsionales que afectan a toda la sociedad y requieren de la confluencia de todos los actores sociales para mejorar la ya delicada situación de los/as ancianos/as.

3.2.3 Alternativas asistenciales y promocionales en Mar del Plata.

* La **Dirección de Discapacidad y Adultos Mayores** del partido de General Pueyrredón cuenta desde el área asistencial con un Hogar de Ancianos de larga estadía, que alberga 138 personas que allí se alojan; un Hogar de Día destinado a la atención de ancianos indigentes con capacidad para 30 personas, y un Hogar Autogestionado ubicado en Laguna de los Padres con capacidad para 30 personas. En estas tres instituciones se brindan coberturas de servicios nutricionales, habitacionales, de salud, recreativas y se generan distintos tipos de microemprendimientos.

En el área promocional se desarrollan proyectos sociales, entre los que se encuentran: Taller de Plástica, Taller de Tejido, Taller de Canto y Danzas, Taller de Idiomas y Taller de Teatro, Taller Abuelos Narradores, Taller de Yoga, la Feria Artesanal de la Tercera Edad, los Torneos de Ajedrez y los distintos deportes especializados para mayores.

* El **Área de Tercera Edad del Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA), "Dr. Oscar Allende"**.

Funciona en el Hospital desde 1997. Contempla la necesidad de desarrollar su asistencia en distintas áreas, profesionales y administrativa. El objetivo es desarrollar una metodología de atención capaz de dar respuesta a las características y demandas propias de este grupo etéreo, implementando para ello la evaluación cuádruple, en las

áreas: médica, del desempeño funcional, psiquiátrica- psicológica y social. La atención brindada está destinada a todos los pacientes mayores de 60 años que ingresan al hospital en demanda de atención.

El equipo está formado por una Lic. en Servicio Social (coordinadora), un Lic. en Psicología, un Lic. en Terapia Ocupacional y dos administrativos. Además se cuenta con un importante apoyo de voluntarios de Tercera Edad. Desde este año, se implementan 4 consultorios de Clínica médica que atiende exclusivamente paciente de Tercera Edad, y la atención gerontopsiquiátrica es realizada a demanda por el Servicio de Salud Mental. El equipo interdisciplinario además de asistencia, opera en áreas de promoción, prevención, rehabilitación, docencia e investigación gerontológica.

El Área de Tercera Edad se halla integrada en la red de servicios socio-sanitarios existentes en la ciudad, destinados a los/as adultos/as mayores.

El objetivo de la evaluación integrada del anciano/a es:

- La identificación de toda problemática de los/as ancianos/as (en todas las áreas).
- Detección de situaciones de riesgo y alto riesgo.
- Reconocimiento de factores que predisponen a enfermedad y/o discapacidades.
- Evaluación en todos los niveles (primaria-secundaria-terciaria).
- Conocer el grado de autonomía y dependencia de los/as ancianos/as.
- Evaluar su estado mental.
- Conocer historia funcional (AVD).
- Conocer su dinámica familiar.
- Grupos de ayuda y contención.

* El **Programa de Internación y Atención Domiciliaria del Hospital Interzonal General de Agudos**, brinda una atención directa y personalizada del paciente en su domicilio, de una patología crónica, conocida y estable (por ejemplo: pie diabético, hemipléjicos, colostomizados, neumonía aguda de la comunidad, entre otros). Se implementa en el ámbito del Partido de General Pueyrredón, con los

pacientes que actualmente utilizan los servicios del HIGA. Si bien no es un servicio exclusivo para adultos/as mayores, pero es frecuentemente utilizados por éstos.

Cuentan con un equipo de profesionales, formado por: 2 médicos, quienes realizan hasta 3 visitas semanales; 2 enfermeros, que realizan hasta 2 visitas diarias; un Lic. en Servicio Social, que realiza el diagnóstico social para la internación domiciliaria, y el eventual apoyo por parte de cualquier servicio del hospital.

* La región XI del **Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados** y su **Programa de Atención Médica Integral** ofrece servicios en los niveles médico, jurídico y social, estableciendo convenios de prestaciones por capitación con la estructura hospitalaria y con los establecimientos geriátricos privados, así como una serie de acuerdos con la esfera farmacéutica y bioquímica, para la cobertura de medicamentos y análisis, también brinda cobertura en ortopedia y servicios funerarios. Por otra parte, se relaciona con los centros de jubilados y los comedores para personas mayores a través del programa Pro-Bienestar (programa destinado a satisfacer los requerimientos básicos de supervivencia de aquellos afiliados que viven en condiciones por debajo de la línea de pobreza).

* El **Programa Universitario para Adultos Mayores (PUAM)** de la Universidad Nacional de Mar del Plata, es una oferta educativa para los/as adultos/as mayores sustentada en la educación continua y participativa, a través de la metodología de talleres que se articulan en 5 áreas temáticas: lenguas extranjeras, humanística, actividad corporal, artes visuales y expresión musical.

* A nivel privado en la ciudad de Mar del Plata existen 85 establecimientos geriátricos y 6 pequeños hogares para la tercera edad habilitados por la Ordenanza municipal 10.392 y el decreto reglamentario 322/97 del Honorable Consejo Deliberante. Los pequeños hogares funcionan en viviendas unifamiliares que alojan como máximo 4 adultos/as mayores, estando a cargo de la familia la atención y cuidado de los alojados, este modelo alternativo tiene como finalidad evitar la institucionalización en grandes residencias geriátricas y crear un clima de intimidad

familiar más acordes a las necesidades de los/as ancianos/as. La responsabilidad asumida por los miembros de la familia está fiscalizada por el equipo de asistencia de la gestión municipal local.

Las residencias geriátricas albergan una población cercana a los 2000 ancianos/as, equivalente al 2% de la población anciana total, lo cual implica un bajo perfil institucionalizante, respecto a otras ciudades del mundo que son consideradas enclaves gerontológicos como Mar del Plata.

* El ***Servicio de Atención para la Tercera Edad (SATE)***, es un servicio dentro de la Fundación médica del Hospital Privado de la Comunidad, cuyos objetivos son: a) promoción de la salud y prevención de las enfermedades; b) tratamiento; c) rehabilitación de enfermedades crónicas en forma grupal y con abordaje interdisciplinario. Posee distintos programas gerontológicos: 1) Ejercicios Terapéuticos Programados; 2) Hospital de Día; 3) Grupo de Autoayuda (Mal de Alzheimer, Obesos, Apoyo a familiar con ACV); 4) Educación Gerontológica para Profesionales.

* El ***Programa de Atención (internación) Domiciliaria y Equipo Soporte (PADES)*** del Hospital Privado de la Comunidad (HPC), tiene como objetivo general la atención de los síntomas de patologías terminales y acompañamiento del paciente. Se dividen los cuidados paliativos en 3 según la etapa de la enfermedad: terminales, subagudas y soporte (patología terminal compensada). Desde este programa se atienden entre 80 y 100 pacientes en domicilio, realizando visitas diarias. Cuenta con un equipo interdisciplinario, formado por: 5 médicos clínicos, 6 enfermeros y una Lic. en Servicio Social. Si bien este es un servicio abierto a toda la población que se atiende en el H. P. C., la mayoría de los pacientes son adultos/as mayores.

* El ***Programa de Atención Domiciliaria*** para enfermos crónicos del ***H.P.C.***, atiende patologías crónicas y /o en proceso de recuperación (por ejemplo: escaras, heridas, úlceras). El objetivo general es brindar atención en domicilio para pacientes postrados que no pueden ser trasladados al hospital. Cuenta con un equipo integrado por: 32 médicos clínicos descentralizados, 4 enfermeros, 4 Lic. en Servicio Social

(rotativas) y 2 kinesiólogos. Las visitas se realizan una vez por semana, y se atiende a una población cercana a las 200 personas.

* También existe en la ciudad una iniciativa no gubernamental para ancianos/as afectados por el Mal de Alzheimer, **Grupo de Ayuda a personas con Mal de Alzheimer (GAMA)**, dedicado al tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

Cuenta con un equipo de profesionales constituido por terapeuta ocupacional, profesor de educación física, psicólogo y trabajador social. Se realizan grupos de trabajo con los familiares, cursos para cuidadores de ancianos/as con Mal de Alzheimer y también funciona como Hospital de Día.

* Recientemente se ha inaugurado un **Hogar de Día del Centro Gallego**, destinado a todos/as los/as adultos/as mayores de 65 años. Cuenta con un equipo interdisciplinario compuesto por médico, enfermero y trabajador social, y diferentes talleristas.

* El cuidador domiciliario formado para la atención del anciano/a es aún un recurso escaso por ser recientes los emprendimientos de capacitación, no utilizado por desconocimiento de sus ventajas, pero especialmente por ser inaccesible el costo de sus servicios, sin cobertura desde las obras sociales.

* Dentro de los agentes del espacio institucional informal, es decir del tercer sector, se encuentran distintas categorías, de acuerdo a sus campos y trayectoria, existen 88 organizaciones de personas de edad en la ciudad de Mar del Plata, las cuales están registradas en la Dirección de Discapacidad y el Adulto Mayor de la Municipalidad de General Pueyrredón, y de ellas 65 reciben subsidios y beneficios del INSSJ y P región XI.

3.3 MARCO CONTEXTUAL. EL ESTADO A NIVEL MUNICIPAL.

Producto de la descentralización, los municipios han comenzado a desarrollar una mayor importancia en términos de planificación y ejecución de políticas sociales,

que generalmente tienen que abordar los efectos, más que las causas de las políticas económicas, dependiendo del tamaño y los recursos de los mismos.

La ciudad de Mar del Plata presenta características particulares en relación al establecimiento del grupo poblacional de la tercera edad. Los variados estudios coinciden en que ésta ciudad, constituye uno de los principales enclaves de país, con mayor recepción de población añosa. Esta particularidad tiene su fundamento en los aspectos socio-demográficos argentinos y su impacto en la comunidad local.

Esta realidad demográfica se transforma en problemática cuando interactúa conflictivamente con factores sociales, económicos y políticos. Dado que el bienestar en la vejez depende de la previsión a largo plazo (sea ésta de índole individual o social), la pobreza, el desempleo o la incertidumbre institucional bloquean, ineludiblemente, el éxito de cualquier estrategia racional que se desarrolle durante el ciclo de vida.

En realidad, el empobrecimiento de la tercera edad (bajos montos en las jubilaciones y/o pensiones o el no acceso a ellas) debe interpretarse como el resultado de la posición de dependencia multidimensional que ocupan los/as ancianos/as en la sociedad. No es la vejez la que condiciona la pobreza, sino la combinación de diferentes políticas sociales que tienden a crear, intensificar o mantener la dependencia económica y la pobreza en las edades avanzadas: las políticas de empleo y seguridad social tienen particular influencia sobre las condiciones de vida durante la vejez.³²

3.4 PROGRAMA GERONTOLÓGICO MUNICIPAL.

Lo que se desarrolla a continuación es un resumen del Programa Gerontológico Municipal.

³² Municipalidad de General Pueyrredón. Resumen del trabajo elaborado por la Comisión de Estudio para el diseño de Desarrollo Institucional, integrantes del Programa Gerontológico Municipal. Mar del Plata. 30/09/03.

El Hogar Autogestionado Laguna de los Padres se enmarca dentro del Programa Gerontológico Municipal, dependiente de la Dirección de Discapacidad y Adultos Mayores, Secretaría de Desarrollo Social, Municipalidad de General Pueyrredón. Dicho programa consiste en un rediseño de las funciones del Estado en lo que hace a las políticas para los/as mayores. La importancia del mismo es que se ideó teniendo en cuenta los recursos existentes y atendiendo a la heterogeneidad de este grupo etario, a fin de fomentar las capacidades y potencialidades, y establecer una nueva relación entre Sociedad y Estado.

El Programa Gerontológico Municipal se estructura cuidando de no destruir las organizaciones y capacidades existentes, atendiendo las demandas sociales y tratando de dar a los modelos de organización y gestión una forma más flexible y de participación, que permitan la innovación permanente.

El presente Programa está compuesto por los siguientes sub-programas y/o servicios:

- Área Tercera Edad y Consejo Asesor de Mayores.
- Equipo Interdisciplinario Gerontológico (médico geriatra, psicólogo, enfermero, asistente social, abogado, asesora previsional).
- Área Previsional.
- Atención Domiciliaria Interdisciplinaria.
- **Servicio Social de Atención al Adulto/a Mayor.**

A continuación se detallarán los objetivos de dicho servicio, dado que quien subscribe ha realizado su práctica de pre-grado con duración de un año calendario en el mismo, y es a partir de allí su interés de realizar la investigación en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres; y además por ser un ámbito de actuación profesional :

- Participar activamente en el asesoramiento para el rediseño de las políticas sociales implementadas para los/as adultos/as mayores del Partido de General Pueyrredón, a partir del 1º de febrero de 2000 y en adelante.

- Realizar orientación, asesoramiento y derivación en cada caso, respetando la singularidad de la demanda en relación con la población meta.
 - Atender la demanda espontánea, priorizando las denuncias de alto riesgo social y actuando en consecuencia, tanto llegadas a la sede como en atención domiciliaria.
 - Articular y coordinar acciones con las distintas dependencias (intra e interinstitucionales) abocadas a la problemática de igual tenor, para mejorar la atención y los servicios otorgados al adulto/a mayor.
 - Realizar evaluaciones en forma continua (diarias, mensuales y semestrales) elevando informes y propuestas a la superioridad para que ejecute las modificaciones acordes a las necesidades sociales.
- Hogares Convivenciales:
 - Hogar de Ancianos Municipal.
 - Hogar de Día.
 - **HOGAR AUTOGESTIONADO LAGUNA DE LOS PADRES.**

Por ser este último el lugar donde se desarrolla la investigación se considera conveniente describir la fundamentación de la creación de dicho Hogar ³³.

Teniendo en cuenta las demandas atendidas desde el Servicio Social de Atención al Adulto Mayor, la heterogeneidad de las situaciones planteadas, los recursos con los que actualmente cuenta el Estado municipal y la sobrepoblación del Hogar Municipal de Ancianos, se busca dar una respuesta a las crecientes demandas tales como los problemas habitacionales, situaciones de riesgo, internación, entre otros, como así también se intenta descongestionar la institución anteriormente mencionada, a través de la puesta en marcha de este programa el 1º de mayo de 2002.

³³ Lo que se desarrolla a continuación es un resumen del expediente N° 13531 de la creación del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres. Mar del Plata. 2002.

Siguiendo los postulados del envejecimiento activo se puso en marcha este Hogar, definido con las palabras **producción y activo**. No es simplemente alojamiento y alimentación, sino que sirve para que los/as adultos/as mayores vuelquen sus experiencias, puedan generar un ingreso económico y sea a la vez un espacio terapéutico.

El planteo se realiza en base a las instalaciones existentes, en el predio de Laguna de los Padres, ex-Hogar Juvenil, que abarca 6 HAS. 35 A. 13 CA de campo e instalaciones adecuadas para que las personas integrantes del programa desarrollen sus capacidades productivas de granja, huerta, como así también servicio de atención al turista, entre otras posibilidades.

Se trata de integrar a sus componentes a un sistema productivo, en un ámbito de intercambio generacional, a través de pasantías con alumnos de la escuela agraria de la zona y con otros establecimientos educativos privados.

El programa entiende por **autogestión** a todas aquellas acciones que conducen al autovalimiento de los integrantes convivientes, sustentadas por principios organizativos que priorizan la horizontalidad, la toma democrática de decisiones y la libertad de elección. Supone que incrementar la autonomía de la persona en el espacio institucional permite el desarrollo máximo de su fuerza vital y la autoestima.

En lo que respecta a la autofinanciación, el Hogar se encuentra encaminado con proyectos productivos, tales como huerta, cría de gallinas y pollos y confitería. En esta primera etapa de autogestionamiento no se puede acceder a la autosuficiencia plena, por motivos de adecuación de las instalaciones, la conformación de grupos de trabajo y la escasez de ingresos económicos.

Con respecto a la autogestión, cabe mencionar, que la idea surge del actual director del Hogar, y se fue legitimando siendo uno de los requisitos fundamentales al momento de decidir el ingreso de una persona al mismo.

El objetivo general del Hogar Autogestionado Laguna es "(...) Brindar al adulto/a mayor un Hogar donde pueda vivir y desarrollar lazos afectivos, volcar sus

*experiencias y desarrollar sus capacidades, integrándose a un sistema productivo protegido, en un ámbito de contención y de intercambio intergeneracional (...)*³⁴

Condiciones de Ingreso:

Los ingresos son evaluados y seleccionados por el equipo interdisciplinario del Programa Gerontológico Municipal y son condiciones para su ingreso:

- 1) Ser Adulto/a Mayor de 60 años.
- 2) Ser autoválido.
- 3) Reunir las condiciones de la Ordenanza 209 "Quedando facultada la Institución para gestionar judicial o extrajudicialmente el resarcimiento de los servicios que presta el Hogar"
- 4) No tener grupo familiar con responsabilidad de cargo o con grupo familiar expulsivo.
- 5) Prestar conformidad y se halle interesado en residir en el Hogar.
- 6) No poseer patologías que alteren la vida de relación.
- 7) Participar activamente de distintos emprendimientos productivos o servicios.
- 8) Realizar los correspondientes estudios médicos.

Cabe aclarar que antes de ingresar al Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, a los/as adultos/as mayores se les informa de las características del lugar (rurales) y del Hogar (autogestionario), se realiza un acuerdo tácito con un período de prueba, el cual pasado el plazo y si la persona muestra conformidad de continuar residiendo en el Hogar, se firma el convenio correspondiente.

Condiciones de permanencia:

- 1) Prestar conformidad del alojamiento y del hábitat geográfico.
- 2) Cumplir con los requisitos del proceso de adaptación y las condiciones que determine la Institución, evaluadas por el equipo interdisciplinario del Programa Gerontológico Municipal.
- 3) Firmar el Acta Acuerdo.

³⁴ Municipalidad de General Pueyrredón. Expediente N° 13531, Hogar Autogestionado Laguna de los Padres. Mar del Plata. 2002.

4) Dar fiel cumplimiento de los objetivos del programa, respetando las normas de funcionamiento.

5) Evidenciar conductas de responsabilidad compartida que asegure la integridad de todos los participantes.

6) Cumplimentar las indicaciones que sugieran los profesionales del equipo interdisciplinario.

7) Mantener normas de higiene personal e institucional.

Condiciones de egreso:

1) Por voluntad propia.

2) Deberán egresar del Hogar, todos aquellos integrantes que no se ajusten a las condiciones descritas en las cláusulas anteriores, ya sea por incumplimientos reiterados a las pautas establecidas o bien por grave dificultad de adaptación a las normas de convivencia.

Metodología de trabajo participativa.

Las actividades en el Hogar se organizan en forma grupal, con asambleas semanales, a fin de llevar adelante las tareas diarias. Allí se organizan los grupos de limpieza y de cocina, confeccionándose, a tal efecto, carteleros de funcionamiento interno y actividades. Las mismas están organizadas de modo tal que los integrantes transiten por las diferentes etapas, facilitándoles así, la inserción en el programa.

Cada persona cubre sus necesidades personales y las complementa a través de distintas redes de interacción que establece en el grupo. La situación grupal favorece el intercambio, promueve nuevos espacios, permite observar y escuchar al otro, esbozándose de este modo las reglas de convivencia.

Las actividades de producción (huerta, granja, tejido, elaboración y venta de empanadas) o de servicios (atención al turista y relaciones públicas) se organizan respetando los horarios y exigiendo cierta calidad en la labor. Es importante la participación activa de los integrantes del Hogar en la organización y funcionamiento del mismo, teniendo en cuenta las individualidades y particularidades propias de la

edad. Con la creación de la comisión interna elegida en la primera asamblea, se ha logrado mayor independencia en el gobierno del Hogar.

A partir de las tareas cotidianas (orden interno, cuidado de las instalaciones, de sus pertenencias e indumentaria personal), se estimula diariamente a los/as adultos/as mayores, ofreciéndoles el uso de las herramientas, maquinarias e instalaciones disponibles (taller, lavadero, cocina, ropería, economato, huerta, etc.). Se considera preponderante que los integrantes del Hogar utilicen sus saberes y potencialidades (oficios varios, cuidado de la huerta, de los animales, peluquería, costura, tejido, etc.) en sus relaciones cotidianas, a fin de mejorar su calidad de vida.

Actividades de Producción y Servicios.

Las actividades de producción o de servicios se desarrollan siguiendo los postulados del envejecimiento activo, con las dificultades propias de las edades de los/as adultos/as mayores del Hogar, en la medida de sus posibilidades y limitaciones.

Se ha puesto en funcionamiento un gallinero de ponedoras con cuya producción se abastece el consumo interno del Hogar y se comercializa el resto. Asimismo se ha emprendido la cría de pollos parrilleros.

Se ha comenzado con la cría de conejos contando con 8 madres y 2 machos en condiciones de procrear, hallándose a la espera de nuevos recursos para asegurar el aprovisionamiento de los alimentos balanceados que aseguren el éxito de la producción.

Un grupo de integrantes del Hogar, con experiencia gastronómica, han encarado la construcción de un buffet, destinado a la atención de personas que visiten el predio. Se están organizando varios eventos gastronómicos y recreativos con la finalidad de promocionar el proyecto y recaudar fondos.

Se ha realizado un convenio con la escuela agraria de Laguna de los Padres, para trabajos principalmente de huerta, con alumnos de nivel Polimodal, quienes concurren 2 veces por semana al Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, con el

objetivo de hacer la huerta, mantenerla y a su vez fomentar el intercambio intergeneracional.

Recursos Humanos: Personal municipal de planta permanente: un coordinador que cumple tareas de administrador; un enfermero; una cocinera especializada; un personal de mantenimiento; una profesora de plástica; Equipo Interdisciplinario Gerontológico (médica, psicólogo, asistente social, abogado, asesora previsional), éste último es compartido con los otros dos hogares dependientes del Programa Gerontológico Municipal.

Recursos financieros: Provistos por la Municipalidad de General Pueyrredón: alimentos, luz, gas, teléfono y transporte.

Recursos materiales: edificación construida en el predio ya mencionado.

3.5 INSTITUCIONALIZACIÓN.

Haciendo un breve recuento histórico (Secretaría de Tercera Edad y Acción Social, 2001)³⁵ se puede mencionar que los procesos de institucionalización de ancianos/as fueron instaurados en la Argentina como parte de la política asistencial impulsada por la Sociedad de Beneficencia.

A fines del siglo XIX y debido al ingreso de grandes contingentes de inmigrantes desde 1880, el 60% de los asilados eran de origen extranjero. Las colectividades extranjeras constituían sociedades de socorros mutuos e iniciaron sus actividades construyendo hospitales. Asimismo, resolvieron crear asilos para crónicos y ancianos incurables a fin de dar respuesta a la problemática de la población necesitada.

Entonces, la institución de larga estadía es una de las respuestas que da la sociedad al problema de la ancianidad. Estas instituciones desarrollaban una acción exclusivamente asistencial para los/as ancianos/as carenciados/as, pero luego debido

³⁵ Secretaría de Tercera Edad y Acción Social. Síntesis del capítulo N° 6. Op. Cit.

a las necesidades y los cambios operados en el país, se desarrollaron instituciones oficiales y privadas que efectuaron una labor más integral e interdisciplinar.

En términos generales, el proceso de modernización institucional hizo que el Estado mantuviera sus prestaciones en instituciones destinadas a los segmentos poblacionales de menores recursos.

En la década del '70, la creación del INSSJP (PAMI) dentro de su propuesta asistencial provocó una demanda en el mercado con un consecuente incremento en la contratación de establecimientos privados que incorporaron a los sectores medios como beneficiarios del programa.

En la actualidad se estima que la institucionalización de personas ancianas en hogares geriátricos alcanza en la Argentina al 1,5% de la población de mayor edad. El porcentaje de internación geriátrica en Mar del Plata se estima en un 2% de los mayores de 65 años, similar a la proporción calculada a nivel nacional, de un 1,5%, porcentajes bajos comparados con los de otros países, en los que la media es estimada en un 5%.(Secretaría de Tercera Edad y Acción Social, 2001)³⁶

Sin embargo, las transformaciones familiares: crecimiento de número de personas que viven solas, familias uniparentales, tasas de divorcio en aumento, hogares más pequeños, menor número de hijos y feminización de la pobreza, la incorporación de la mujer al mundo del trabajo, en tanto que ella había sido la principal responsable del cuidado familiar, la falta de una perspectiva social y comunitaria en la generación de soluciones para la atención al anciano/a y la insuficiencia de recursos comunitarios; alertan los cambios en esta tendencia lo que llevará a un incremento en la institucionalización. Aunque la familia continúa siendo hoy, la fuente más importante de prestación de ayuda y cuidados al anciano/a con necesidad de cuidados especiales.

³⁶ Secretaría de Tercera Edad y Acción Social. Ibid.

En estudios referidos a sistemas de apoyo se ha comprobado que la presencia o ausencia de seres significativos en la vida de las personas determinan su ingreso a instituciones.

El Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación durante el período 1998-2000 realizó un estudio documental sobre los hogares de Ancianos en la Argentina, llegando a las siguientes conclusiones:

- La mayoría de los hogares relevados corresponde al subsector no oficial, y dentro de ese total, el 64% corresponde a entidades privadas con fines de lucro.
- La población se centra en los/as ancianos/as autoválidos y asistidos que conviven en la misma institución.
- El 59% del total de los residentes son mujeres.
- El personal de apoyo (mucamas, cocineros y auxiliares) con su concurrencia diaria sostienen el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana de los residentes.
- El mundo cotidiano que parece reflejar la vida institucional se encuentra limitado a las actividades de subsistencia, las principales actividades programadas son las referidas al ámbito religioso y familiar.
- Se observa la falta de concurrencia de un plantel específico de profesionales con el fin de ampliar las posibilidades de mejorar la salud psicofísica de los residentes.

Siguiendo el concepto que define el Informe sobre Tercera Edad en la Argentina (Secretaría de Tercera Edad y Acción Social, 2001)³⁷, quien subscribe coincide en que un *hogar de ancianos/as*, es todo establecimiento geriátrico con capacidad de 5 o más personas que residen en la institución, sea de forma permanente y/o transitoria, procurando su bienestar físico, psicológico y social por medio de recursos humanos capacitados para la atención de los/as ancianos/as.

Ampliando la definición anterior el Lic. Zolotow, D. (Zolotow, 2002)³⁸ manifiesta que según el enfoque, los hogares de ancianos pueden categorizarse en:

³⁷ Secretaría de Tercera Edad y Acción Social. Ibid.

³⁸ Zolotow, D. *Los devenires de la ancianidad*. Bs. As. Argentina. Lumen. 2002.

- Enfoque **“asilar”**, solo satisfacen las necesidades fisiológicas y de seguridad física, casa y comida.
- Enfoque **“rehabilitatorio”**, procura que la capacidad funcional del anciano/a se encuentre atendida y efectuando las tareas de rehabilitación cuando fuese necesario, con casa, comida y actividades organizadas; los residentes se adaptan a la institución.
- Enfoque de **“promoción de la salud”**, se inscribe en la concepción del desarrollo integral de la persona, independientemente de la edad; procura el aprovechamiento de sus potencialidades y la realización personal. El hogar está en función de los residentes, la institución se transforma de acuerdo a los intercambios con su contexto, la atención es personalizada, y se vive en proyecto.

3.5.1 El impacto psicológico de la institucionalización.

El elevado costo psicológico tanto para la familia como para el/a anciano/a, por la incorporación de este en una institución geriátrica supone su extracción del medio social que le es propio, para ubicarlo en un medio artificial integrado exclusivamente por personas de su edad.

El traslado a una residencia geriátrica, a diferencia al traslado que supone ir a vivir con algún familiar, lleva consigo la incorporación a un ambiente extraño, en el que el/a anciano/a es un desconocido. Por otro lado, la institución geriátrica tiene normas mediante las cuales se rige, acrecentando con esto la pérdida de sentido de control personal en los nuevos residentes. No resulta extraño que el recién llegado se desoriente ante el desafío impuesto de la nueva realidad a la que debe adaptarse.

Cabe mencionar, que si se parte de los supuestos básicos de orientar la atención a la preservación de la capacidad funcional de los/as mayores, aspirando a mantenerlos en la máxima situación de autonomía y calidad de vida cotidiana en el seno de sus hogares, la familia y la atención primaria aparecen como los dos resortes fundamentales para articular armoniosa y eficientemente el sistema. Si se estructura bien, la atención en la comunidad es siempre menos costosa que la institucional.

Quien suscribe considera que la institucionalización debe ser una alternativa disponible, pero aplicada solo cuando han fracasado todas las instancias intermedias o por decisión de la propia persona.

(por más información ver capítulo N° 1, Eventos de la vejez, cambio de vivienda)

3.6 PARTICIPACIÓN. AUTOGESTION.

La autogestión se encuentra íntimamente relacionada con la **participación**, por ello, a continuación se definirá dicho término según lo entiende la autora Maritza Montero:

Participar es "(...) tener una parte en una cosa o tocarle algo de ella. (...) Mediante la participación, el hecho o fenómeno del cual se participa, pasa a ser parcialmente nuestro. Nos pertenece en parte y se genera respecto de él, una relación con el sujeto participante. (...) Es una relación de mutua transformación, el participante construye y modifica al objeto o hecho en el cual participa, y por el hecho de hacerlo, es también transformado.(...)"³⁹ (Montero, 1996)

Siguiendo la idea de la autora mencionada anteriormente, se pueden destacar algunos aspectos que suponen la participación, tales como:

- Es a la vez una acción concientizadora y socializante, pues produce una movilización de la conciencia respecto de las circunstancias de la vida, de sus causas y de los efectos, a la vez que transmite patrones de comportamiento y nuevas formas de aprehender esas circunstancias.
- Organización, dirección, ejecución y toma de decisiones compartidas o aceptadas por las personas que forman el grupo involucrado en la acción participativa.
- Se generan formas de comunicación horizontal entre los participantes.
- Surgimiento, instauración y aceptación de reglas que regirán las formas de co-laborar y reflexionar.

³⁹ Montero, M. *Participación: ámbitos, retos y perspectivas*. Venezuela. Ediciones CESAP. 1996. Pag. 8

- Ser parte, tener parte, tomar parte. Tres condiciones que resumen la involucración, el compromiso y el sentido de identidad a ella relacionado, la co-gestión o colaboración y el beneficio tanto individual como colectivo.

Pero la participación se puede manifestar en diversas modalidades, como variadas formas de manipulación, de consulta, de divulgación de información, hasta de delegación de poder en grupos y el completo control comunitario. De allí se evidencian diversos grados de compromisos.

La participación puede ser indirecta, a través de la elección de representantes o directa, mediante la intervención de los actores directamente en la gestión.

Las personas se comprometen más con el medio en el que viven si han participado en su diseño. Por otra parte todas, las personas necesitan oportunidades concretas con el fin de poder tomar decisiones sobre el medio ambiente. Se trata de una necesidad humana fundamental: necesidad de crear y necesidad de controlar (su medio).

El comportamiento participativo ha sido considerado como clave para la autogestión en la solución de problemas y satisfacción de necesidades.

*La autogestión "(...) Se va logrando en la medida que la gente desarrolla su capacidad de controlar su medio, de manejar las situaciones que le afectan, en la medida que se va sintiendo capaz de determinar el mejoramiento de las condiciones en que vive (...)"*⁴⁰ (Montero, 1996)

La autogestión es un proceso que se va produciendo con la negociación entre los actores, donde cada cual pueda actuar a partir de sus propios recursos y a la vez puede exigirle a los otros que cumplan su rol.

⁴⁰ Montero, M. Ibid. Pag. 40.

Sánchez de Morcajo (Sánchez, 1979)⁴¹, agrega que la autogestión implica que las decisiones son tomadas por los miembros de una institución, sin una referencia externa.

De allí, que el grupo es el primer espacio donde se puede vivir la autogestión. Esta se produce cuando son sus miembros los que determinan los objetivos y metas, como así también, los que manejan los recursos y controlan los medios para conseguirlos.

Para que se de la autogestión grupal, es necesario que los miembros tomen conciencia del papel que cumple cada uno en el marco de la responsabilidad colectiva y que ese papel sea respetado. Para esto, es indispensable que todos manejen la información de lo que pasa en el grupo, de su funcionamiento y de los fines que este persigue, que se cree el espacio para la participación en la toma de decisiones, con el fin de que los integrantes del grupo elijan en que actividades se sienten más cómodos y seguros como para comprometerse y organizar las tareas. Pero, autogestionarse no es una acción de un día para el otro, sino un proceso de cambio y concientización de cada persona.

V. P. Faleiros, plantea que la autogestión es una ruptura, una forma de trabajo ideológica que fermenta la elaboración de otra concepción del mundo, que legitima la posibilidad de la persona de autodirigirse. *"(...) Al mismo tiempo, la construcción de la autonomía lleva a la ruptura de lealtades con el orden dominante y al control de las políticas en curso, a través de la presión colectiva para su puesta en marcha, de la exigencia de su derecho, lo que constituye a la formación de un proyecto de sociedad diferente, de una nueva hegemonía.(...)"*⁴². (Faleiros, V. 2000)

Desde el Trabajo Social se busca facilitar el desarrollo humano y que las personas sean los sujetos activos capaces de responder a sus propias necesidades.

⁴¹ Sánchez de Morcajo en *El currículum como desafío Institucional*. Ferreira, H. y Batiston, V. Argentina. Novedades Educativas. 1998.

⁴² Faleiros, V. de P. "La cuestión de la metodología en Servicio social: reproducirse y representarse" En Borgianni, E. y Montaña, C. *Metodología y Servicio Social*. Brasil. Cortez. 2000. Pag. 117.

Se impulsa la autogestión y la autonomía, pero intentado constituir una alternativa que estreche las relaciones entre la acción social y la organización social, la participación social y la reflexión acerca de la situación problema.

CAPITULO N° 4

“Trabajo Social”

“...me gusta leer, me gusta estudiar, pienso que nunca es tarde para aprender, que siempre tenemos un lugar para aprender. (...) Pienso que es bueno reconocer los errores que hacemos para aprender. (...) Para mi no estamos en la 3ª edad, estamos en la 2ª juventud...”

Raquel, 69 años,

4.1 TRABAJO SOCIAL.

El Trabajador Social incide desde su accionar en la **vida cotidiana** (Rozas Pagaza, 1998)⁴³ de las personas con las cuales trabaja, introduciendo una reflexión crítica sobre su **saber cotidiano** (Rozas Pagaza, 1998)⁴⁴ y promoviendo momentos de ruptura y crisis de la supuesta normalidad de reproducción de las relaciones sociales alienadas y enajenadas. Para que ello suceda, la autora M. Rozas Pagaza, propone articular dos dimensiones de acción y reflexión desde la intervención profesional:

“(...) - Ubicar con claridad los problemas cotidianos y urgentes ligados a la sobrevivencia y la calidad de vida.

- Pensar y trascender esta dimensión a partir de modificaciones y transformaciones moleculares que inicien otras de mayor impacto y contribuyan a la conformación de actores sociales en el mundo popular.(...)” (Rozas Pagaza, 1998)⁴⁵

El Trabajador Social delimita un **campo problemático u objeto de intervención**, que *“(...) se construye desde la reproducción cotidiana de la vida social de los sujetos, explicitada a partir de múltiples necesidades que se expresan como demandas y carencias y que de esta forma llegan a las instituciones para ser canalizadas o no (...)” (Rozas Pagaza, 1998)⁴⁶*, y a partir del cual el Trabajador Social estructura su “saber hacer” profesional.

Siguiendo la misma línea de pensamiento, la autora Cordero, L. (Cordero, 2003)⁴⁷ manifiesta que se considera la reproducción de las prácticas de los actores como prácticas cotidianas y se le da el valor de lo social, de alguna manera se esta refiriendo a la reproducción de la estructura y acción de los sujetos en la sociedad,

⁴³ Rozas Pagaza, M. *Una perspectiva teórica – metodológica de la intervención en Trabajo Social*. Bs. As. Argentina. Espacio. 1998. La autora define *“(...) que el concepto de vida cotidiana expresa la trama social, en la cual los sujetos articulan su existencia, con relación a la lucha por la satisfacción de sus necesidades.(...)”* Pag 40.

⁴⁴ Rozas Pagaza, M. Ibid . La autora define *“(...) que el saber cotidiano es un saber instrumental, validado en la practica, que ve al sujeto como algo dado y estructurado.(...)”* Pag. 40.

⁴⁵Rozas Pagaza, M. Ibid . Pag. 55

⁴⁶ Rozas Pagaza, M. Ibid . Pag. 60.

⁴⁷ Cordero, L. Cabanillas, S. Lerchundi, G. *Trabajo Social con Adultos Mayores*. Intervención profesional desde la perspectiva clínica. Bs. As. Argentina. Espacio. 2003.

pero en ese proceso de reproducción hay transformación, aspecto que diferencia la práctica del Trabajador Social de las posiciones reproductivas y mecánicas del sujeto.

Para comprender la estructura social, hay que captarla en su complejidad, con su dinamismo y estabilidad. Sin olvidar, que la estructura social es obra de los hombres y que, si así es, su transformación será obra de ellos mismos. De allí que, al decir de P. Freire (Freire, 1987)⁴⁸, el rol del Trabajador Social se da en el proceso de cambio y él es uno más de los agentes del cambio.

Lo específico del Trabajo Social radica en intervenir sobre los efectos de las contradicciones coyunturales y estructurales de la sociedad que impactan en las condiciones de vida de los sectores más desfavorecidos o vulnerables, estableciendo un vínculo entre los recursos y satisfactores y las necesidades y carencias involucradas en cada intervención. Dicha intermediación consiste tanto en la organización, administración y prestación de servicios, como la prevención y la rehabilitación entendida como proceso y tratamiento de una situación problema de índole social.

M. Rozas Pagaza (Rozas Pagaza, 1998)⁴⁹ define, el Trabajo Social como profesión que compromete sus acciones en la perspectiva del desarrollo de la calidad de vida de los actores sociales con los que trabaja, ello implica la satisfacción de las necesidades básicas y las necesidades de identidad (pertenencia, participación, igualdad, desarrollo de capacidades), pero fundamentalmente cambia de una práctica reiterativa y conservadora a una práctica crítica, transformadora y de posibilidades reales en la canalización de posibles soluciones respecto a las necesidades que enfrentan las personas.

⁴⁸ Freire, P. "Educación como práctica de la libertad". Capital Federal. Argentina. Siglo XXI. 1985.

⁴⁹ Rozas Pagaza, M. Op. Cit. Pag. 55-56.

4. 2 TRABAJO SOCIAL Y VEJEZ.

A continuación se intentará desarrollar la especificidad del Trabajo Social interviniendo con adultos/as mayores.

Los Trabajadores Sociales, así como otras profesiones, están convocados para ayudar a satisfacer las necesidades de una población anciana compleja, heterogénea, de gran variedad económica, social, sanitaria, racial e incluso de edad. Las disímiles necesidades e inquietudes de esta población requieren distintos tipos de intervención.

Del mismo modo que en otras áreas de actuación, en el área de la tercera edad se hace imperioso evaluar los alcances habituales de las formas de intervención de la profesión, buscando una forma de abordaje holístico, tanto en el nivel individual, familiar, grupal, institucional o comunitario, desde la historia y el marco relacional de cada persona en particular, examinando las confluencias económicas, sociales, culturales e históricas del contexto del cual la persona mayor y el profesional forman parte.

Se concibe a la intervención profesional como un proceso integrado por distintos momentos metodológicos (análisis de la situación, evaluación diagnóstica, plan de acción, intervención, evaluación) que en la realidad se presentan de manera simultánea. La intervención es guiada por el proceso metodológico desde una síntesis teórico- práctica que orienta el proceder.

El objetivo de la metodología del Trabajador Social es rescatar el protagonismo de los actores y con ello significar la importancia de la participación de los/as adultos/as mayores.

La persona mayor, para llevar una vida satisfactoria, depende, en principio, de su entorno social más inmediato. Por eso, desde la profesión se hace presente la necesidad de actuar sobre el contexto social cotidiano del adulto/a, y es allí, específicamente donde cobra mayor especificidad la intervención profesional. También se deberá tener en cuenta el contexto social y familiar, intentando crear o transformar los marcos de contención específica para hacer frente a la situación problemática.

Al decir de Paola, J. (Paola, 2003)⁵⁰ la transformación debe basarse no solo en la relación necesidad- satisfactor sino también en la reflexión sobre la "nueva cuestión social" que afecta a la vida de las personas mayores; es necesario dar cuenta de ello, generar espacios de participación y favorecer lazos solidarios.

La autora Sánchez Salgado, C. (Sánchez Salgado, 1990)⁵¹ refiere que a veces, en las relaciones de la persona de edad avanzada con su familia existen fuentes de conflicto que ameritan la intervención profesional. Los factores que interfieren con la mayoría de las actividades de la vida diaria son con probabilidad los que llevan al adulto/a mayor y/o a su familia a la atención del profesional de ayuda.

El Trabajo Social debe enfocar su atención en este contexto para detectar cuáles son los elementos de las interacciones entre los/as adultos/as mayores y su entorno que provocan situaciones- problemas objeto de intervención profesional.

La estrategia de intervención es integral porque su utilización aborda la realidad social de la persona mayor donde vive y en relación con otros (familiares, amigos, vecinos y organizaciones).

Payne, M. (Payne, 1995)⁵² plantea que la intervención profesional debe dar cuenta de un proceso de encuentro entre Trabajador Social y persona de edad para establecer una relación de ayuda no solo asistencial, sino también promocional y autogestionaria.

Desde el Trabajo Social y específicamente en las prácticas gerontológicas, se parte de la idea de que cada persona es única y diferente, y debe tener la oportunidad de ejecutar su potencial y de vivir una vida personal y socialmente satisfactoria. El propósito de la profesión es mejorar el funcionamiento objetivo y subjetivo entre la persona mayor y su ambiente, dentro de sus limitaciones.

⁵⁰ Paola, J. y colaboradores. *Construyendo el Trabajo Social con Adultos Mayores*. Realidad y análisis de los Centros de Día. Bs. As. Argentina. Espacio. 1ª Edición. 2003.

⁵¹ Sánchez Salgado, C. *Trabajo Social y Vejez*. Teoría e intervención. Bs. As. Argentina. Humanitas. 1990.

⁵² Payne, M. *Teorías Contemporáneas del Trabajo Social: una introducción crítica*. Barcelona. Paidós. 1995.

La perspectiva del Trabajo Social, como una de las profesiones que tiende a la promoción de la salud, entendiendo a esta última como el bienestar bio-psico-social de la persona, es que ya no se trata únicamente de prolongar la esperanza de vida, sino de incrementar las expectativas de las personas de continuar siendo miembros activos en la vida social y cultural de la comunidad a la que pertenecen: aumentando su estima, la confianza en sí misma, la autonomía y fortaleciendo la identidad individual.

El trabajo con adultos/as mayores está enmarcado en el rubro de los derechos humanos en el sentido más amplio de su concepción, es decir, el derecho del adulto/a mayor a formar parte de la sociedad, a ser considerado, a ser querido y a ser escuchado.

Atendiendo a la complejidad de la situación de envejecimiento, se aboga por la concertación de abordajes interdisciplinarios. Se hace hincapié en su utilización para entender las necesidades y demandas en distintas áreas de desenvolvimiento: física, psíquica, social, legal, entre otras.

Aspectos Metodológicos

CAPITULO N° 5

“Proceso Metodológico”

“...no le tengo miedo (muerte). El hombre es como una vela, uno alumbra, alumbra, alumbra, y se agota, se agota, y llega un momento que queda así de chiquitito y ya no alumbra más...”

Carlos 84, años.

5. 1 INVESTIGACIÓN DE CAMPO.

Ubicación espacial: Laguna de los Padres, a 18 Km. de la ciudad de Mar del Plata. El Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, cuenta con un predio de 6 hectáreas 35 A. 13 CA., ubicado en la calle Felix de Ayesa S/N, a 7 Km. de la ruta provincial N° 226.

Ubicación Temporal: La investigación se desarrolla durante el período comprendido entre los meses de septiembre de 2002 y enero de 2004, mediante observación participante y entrevistas en profundidad a los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres.

Universo de Estudio: Población del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres. Sexo femenino y masculino. 30 adultos/as mayores, entre 62 y 84 años de edad.

Unidad de Análisis: Los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres que accedieron voluntariamente a participar de la investigación y aceptaron el registro grabado de las entrevistas. Cabe señalar que la selección que se realizó no fue aleatoria, sino teniendo en cuenta los criterios o condiciones de ingreso al Hogar.

Si bien, el Hogar cuenta actualmente con una población aproximada de 30 personas, solo se entrevista a 21 de sus integrantes, dado que la población restante no cumple con los requisitos de ingreso al Hogar, ya sea por condiciones de edad, discapacidades mentales y/o físicas.

A tal efecto se administra un instrumento con el consentimiento informado de los/as entrevistados/as.

5.2 ASPECTOS METODOLOGICOS.

En cuanto al tipo de investigación se utilizará:

Investigación exploratoria: porque "(...) se proponen alcanzar una visión general, aproximativa, del tema de estudio. Ya que el tema escogido ha sido poco

estudiado hasta el momento y no existe sobre el mismo un conocimiento tal que permita formular hipótesis precisas o hacer una descripción sistemática; y porque aparecen, en un campo de estudios determinados, nuevos fenómenos que, no se conocen aún exactamente, o es imposible comprender sobre la base de teorías existentes. (...)

***Investigación descriptiva:** (...) ya que se propone conocer un grupo homogéneo de fenómenos.(...) No se ocupan de la verificación de hipótesis, sino de la descripción de hechos a partir de un criterio o modelo teórico definido previamente. (...)*⁵³ (Sabino, 1986).

La metodología empleada es cuantitativa y cualitativa.

La **metodología cuantitativa** es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables.

*"(...) La investigación cuantitativa trata de determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población de la cual toda muestra procede. Tras el estudio de la asociación o correlación pretende, a su vez, hacer inferencia causal que explique por qué las cosas suceden o no de una forma determinada (...)*⁵⁴. (Fernández, Pértegas Díaz, 2002)

La **metodología cualitativa**, se caracteriza porque comprende múltiples realidades, refleja bases históricas, psicológicas e ideológicas, por lo tanto, engloba una visión del mundo holística, porque plantea la investigación como un problema integral; además, posee un enfoque particular que motiva a la interpretación, la reflexión y la crítica, y responde a situaciones de índole social y política. Es decir, permite comprender a las personas dentro de su marco de referencia. El/a observador/a procura acceder a las estructuras de significados propias de esos contextos mediante su participación.

⁵³ Sabino, C. A. *Como hacer una tesis*. Bs. As. Argentina. Humanitas. 4º Edición. 1986.

⁵⁴ Fernández, P. , Pértegas Díaz, S. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario Juan Canalejo. A Coruña . España. CAD ATEN PRIMARIA 2002; pag. 9, 76 y 78.

La investigación cualitativa posibilita conocer la Calidad de Vida de los/as adultos/as mayores, sin ser caracterizados por cifras numéricas que los describen como resultados.

Se pretende obtener conocimiento en profundidad acerca de lo que los/as adultos/as mayores piensan y sienten, cuáles son sus expectativas, y qué representaciones sociales han construido.

La metodología cualitativa es una forma de investigación que produce datos descriptivos, las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable.

Es inductiva. Permite desarrollar "(...) *conceptos, intelecciones y comprensiones partiendo de las pautas de los datos, y no recogiendo datos para evaluar modelos, hipótesis o teorías preconcebidas (...)*"⁵⁵ (Taylor y Bogdan, 1994). Utiliza un diseño de investigación flexible.

Requiere por parte del investigador, "(...) *suspender o apartar sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones (...)*".⁵⁶ (Taylor y Bogdan, 1994).

Se utiliza los métodos cualitativos y cuantitativos de modo complementario, ya que cada uno provee información que no solo es diferente de la provista por el otro, sino que además, es esencial para interpretar a la otra.

Los métodos cualitativos estudian significados intersubjetivos y los métodos cuantitativos analizan hechos objetivos.

5.3 TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.

Observación participante: "(...) *y observación activa es la participación directa e inmediata del observador en cuanto asume uno o más roles en la vida de la comunidad, grupo o dentro de una situación determinada. Es una técnica por la cual se llega a conocer la vida de un grupo desde el interior del mismo, permitiendo captar*

⁵⁵ Taylor, S. J. y Bogdan, R. *Introducción a los métodos cualitativos de la investigación*. La búsqueda de significados. Barcelona. Paidós. 1994. Pag. 20.

⁵⁶ Taylor, S y Bogdan, R. *Ibid.* Pag. 23.

*no sólo los fenómenos objetivos y manifiestos sino también el sentido subjetivo de muchos comportamientos sociales (...)*⁵⁷ (Ander Egg, 1995).

Es una participación artificial, porque quien subscribe se integra en el grupo de adultos/as mayores del Hogar con el objetivo de realizar una investigación. Participa de las reuniones de las asambleas internas, en función de observar su funcionamiento, obteniendo la mirada y escucha de sus participantes, y tratando de captar no solo los fenómenos objetivos sino también los subjetivos.

Entrevista en profundidad. Es un encuentro cara a cara dirigido a comprender la perspectiva que tienen las personas respecto a su vida, experiencias o situaciones, tal como lo expresan con sus propias palabras. Es un intercambio formal, una conversación entre iguales que permiten conocer y comprender a las personas. Las preguntas que se realizan son flexibles, dinámicas y abiertas.

Se utilizó una guía de la entrevista, para asegurar que los temas claves sean explorados con la mayoría de los informantes. La guía de entrevista no es un protocolo estructurado. Se trata de una lista de áreas generales a tratar. La guía puede ser ampliada o revisada a medida que se realizan las entrevistas.

5.4 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO.

Es una investigación en un área específica: Trabajo Social y Gerontología.

5.5 INTERROGANTES GENERALES.

- ¿Cuáles son los aspectos o factores que los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, perciben como influyentes en su Calidad de Vida?
- ¿Cómo perciben los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres su Calidad de Vida?

⁵⁷ Ander Egg, E. *Técnicas de investigación social*. Bs. As. Argentina. Lumen. 24ª Edición. 1995. Pag. 203.

- ¿Cuál es el nivel de autogestión en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres?
- ¿Es la autogestión en el Hogar, generadora de autonomía?

5.6 OBJETIVO GENERAL.

- Conocer la Calidad de Vida de los/as adultos/as mayores que viven en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, desde su percepción.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Investigar las expectativas que tienen los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, respecto a su Calidad de Vida.
- Identificar los indicadores de la Calidad de Vida de los/as adulto/as mayores del Hogar y su relación con los diferentes niveles de satisfacción.
- Indagar sobre la representación social que poseen los/as adultos/as mayores del Hogar sobre el envejecimiento.
- Analizar cómo los/as adulto/as mayores del Hogar perciben su institucionalización.
- Identificar aspectos favorecedores y obstaculizadores del bienestar personal y colectivo de los/as adultos/as mayores del Hogar.
- Elaborar conclusiones y propuestas de intervención desde el Trabajo Social para el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, a el fin de mejorar la Calidad de Vida de sus integrantes.

5.7 LA LABOR DESARROLLADA (EXPERIENCIA).

Cuando quien suscribe decide realizar la tesis sobre el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, se contacta con el director, Sr. José Leiva, con motivo de informarle la intención de investigar la Calidad de Vida de los integrantes del Hogar a su cargo. Este acepta gustoso y ofrece el traslado a fin de comenzar con los primeros acercamientos.

Cumpliendo con las formalidades del caso se eleva una nota solicitando autorización al director de Programa Gerontológico Municipal, Dr. Sergio Procelli, de quien depende el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres.

Otorgado el permiso en el mes de septiembre del año 2002 se comienza con los primeros contacto con los residentes del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, se concurre semanal y/o quincenalmente a las asambleas que los integrantes del Hogar organizaban para definir e insturar las actividades internas y externas. Se conforma una comisión compuesta por ellos mismos, cuya función es recibir las donaciones, administrar los recursos, representar al Hogar ante los medios de comunicación masiva, en los congresos y simposios, defender sus derechos (como fue su participación en la banca 25 del Honorable Consejo Deliberante, ante la amenaza de perder el espacio físico).

El objetivo en esta primera etapa de inserción es conocer a los integrantes del Hogar desde su vida cotidiana e informarles la intención de quien subscribe, de realizar un trabajo sobre cómo perciben su Calidad de Vida. Los primeros meses se realiza observación participante, interactuando en sus actividades cotidianas.

Luego se selecciona a los participantes de la investigación teniendo en cuenta las condiciones de ingreso al Hogar. Se les solicita participación activa y anónima en la entrevista, explicitando brevemente los contenidos de la misma y las razones por las que se llevaba a cabo. Así mismo se pide permiso a los participantes para poder registrar sus comentarios en un magnetófono.

Las formas de acercamiento con las personas para concretar las entrevistas son muy variadas, se comienza por los que se conoce por la intervención en el Servicio Social de Atención al Adulto Mayor, estos presentaron a otros, los nuevos generalmente los presenta el director o el enfermero. Otros se acercan espontáneamente por tener deseos de conversar temas personales.

Los lugares donde se realizan las entrevistas son muy diversos, porque se prefiere que ellos elijan el lugar donde se sientan más cómodos y con mayor

privacidad, algunas se realizan en la cocina, otras en el patio frente a la Laguna, otras en el patio trasero que da al acceso del Hogar, otras en la enfermería, o en la oficina del director y otras en las habitaciones. El lugar de la entrevista define el clima de intimidad y la claridad del sonido en el grabador, porque en las que se realizan en los patios y en la cocina, se perciben los ruidos propios del medio.

Inserta en la realidad del Hogar y de sus integrantes, sumado a la lectura exhaustiva de libros, revistas, tesis, artículos de diarios y páginas web, entre otros, se define el contenido básico (guía de entrevista) a indagar y las variables e indicadores a utilizar para medir la Calidad de Vida de los/as adultos/as de Hogar. De allí surge la elaboración de la entrevista⁵⁸ en profundidad.

Se realizan 5 entrevistas como prueba piloto, a fin de ajustar y reformular la guía de entrevista, en función de la comprensión de la misma, la aceptación por parte de los/as adultos/as mayores de recoger información mediante registro magnetofónico y la aceptabilidad de los temas a tratar. Cabe mencionar que las 5 entrevistas de prueba fueron incorporadas a la investigación, porque se retoma el contacto con los/as entrevistados/as y se formularon las nuevas preguntas o las dudas pendientes.

Cabe destacar que a medida que transcurre el tiempo se han incorporado nuevas personas al Hogar, en septiembre de 2002, cuando se inicia el primer contacto con la institución había 14 adultos/as mayores, en septiembre de 2003 se realiza la primera entrevista, encontrando 18 personas y al finalizar las entrevistas en enero de 2004 la población asciende a 30 integrantes.

Terminado el estudio de campo, se procede al análisis e interpretación de los datos a fin de elaborar los resultados.

5.7.1 Ventajas y desventajas en el proceso metodológico.

Una de las **ventajas** de la inserción en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres es el conocimiento previo, de quien suscribe, de algunos de los/as adultos/as

⁵⁸ Ver anexo 1.

mayores desde el Servicio Social de Atención al Adulto Mayor, donde realizó su práctica pre- profesional institucional desde abril de 2001 y abril de 2002.

Otra ventaja para la realización de las entrevistas es que los/as adultos/as mayores del Hogar tienen mucho tiempo libre para conversar y se evidencia también, la necesidad hacerlo, por eso aprovechan cuando viene alguien externo para intercambiar opiniones.

La mayoría manifiesta buena predisposición y voluntad para conversar sobre sí mismos y sobre el Hogar. Algunos expresan más que otros sus sentimientos y se expresan más en las respuestas, pero es de destacar que ninguno se niega a responder explícitamente alguna pregunta ni al uso del grabador.

En cuanto a las **desventajas**, se puede mencionar, la carencia de vehículo propio para el traslado al Hogar, por lo tanto dependió de los tiempos y disponibilidad del director, el enfermero o la doctora, para llegar al Hogar. Acordar horarios que coincidan con las obligaciones personales, teniendo en cuenta que cada vez que iba, implica disponer mínimo de 3 horas, por la distancia, más el tiempo de permanencia en el Hogar, dado que cada entrevista tiene una duración mínima de 35 minutos. A esto se suma que el único colectivo de la línea 717 que ingresa a la Laguna de los Padres llega hasta la escuela agraria, y ésta se encuentra a una distancia de 4 kilómetros del Hogar. El resto de los colectivos de la línea mencionada pasan por la entrada a la Laguna de los Padres, distante a 7 kilómetros del Hogar Autogestionado. Estos inconvenientes ampliaron los tiempos de la investigación.

5.8 VARIABLES E INDICADORES SOCIALES (cuantitativos y cualitativos) de la Calidad de Vida de los/as Adultos/as Mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres.

1) Característica Sociodemográficas:

- **Edad:** intervalos: 60 a 64 años.
65 a 69 años.
70 a 74 años.
75 a 79 años.
80 o más años.
- **Sexo:** femenino y masculino.
- **Estado Civil:** soltero/a, casado/a, viudo/a, separado/a o divorciado/a y en pareja (dentro del hogar y fuera del hogar).
- **Educación:** alfabetismo de los/as adultos/as mayores, nivel alcanzado.
- **Ocupación Laboral:** trabajos anteriores y actuales (rama de la actividad, oficio o profesión). Significado asignado al trabajo.
- **Situación previsional:** posesión de haberes previsionales o aportes.
- **Ingresos:** posesión de ingresos económicos (manejo dinero) y proveniencia de los mismos.

2) Medio Físico:

- **Medio ambiente:** (naturaleza) percepción del medio ambiente de los/as adultos/as mayores del Hogar.
- **Estructura Edilicia:** estado de la edificación, condiciones físico-sanitarias. Percepción los/as adultos/as mayores del Hogar.
- **Bienes y Servicios** disponibles: luz eléctrica, teléfono, agua potable, gas envasado, transporte.

3) Salud:

- **Salud:** percepción de su salud. Funcionamiento físico. Sensación corporal de bienestar: estados corporales y síntomas. Sensación psicológica de bienestar: tristeza, alegría, creatividad, satisfacción vital.

- **Actividades de la Vida Diaria (AVD):** aquellas habilidades necesarias para cuidar de uno mismo y del entorno próximo, y constituyen un factor importante para la salud y el bienestar. A modo de ejemplo se pueden mencionar: levantarse, acostarse, caminar, bañarse, subir y bajar escaleras, comer, entre otras. Actividades que realiza por propia voluntad, autonomía o con ayuda.

- **Acceso a los Servicios de Salud:** los distintos servicios de Atención a la Salud que utilizan los adultos/as mayores del Hogar, tales como, Centro de Salud La Peregrina, Hospital Interzonal General de Agudos, Servicio Asistencial de Emergencia, Equipo Interdisciplinario del Programa Gerontológico Municipal, Hospital Privado de la Comunidad y servicios descentralizados o clínicas privadas.

- **Enfermedades:** tipo de patologías, crónicas y/o agudas.

- **Medicación:** consumo de medicación, tipo y continuidad.

- **Alimentación:** tipo de alimentación que reciben y opinión sobre la misma.

- **Vestimenta:** posesión de vestimenta. Percepción los adultos/as mayores en relación a la cantidad y calidad.

4) Relaciones Sociales:

- **Vida familiar:** grupo familiar y relación con el mismo (tipo y frecuencia de la comunicación).

- **Amistad:** amistades anteriores al ingreso al Hogar y/o actuales, y su relación con ellas (tipo y frecuencia de la comunicación).

- **Sexualidad:** percepción de los/as adultos/as mayores del Hogar sobre su sexualidad.

5) Espiritualidad / Religión / Valores:

- **Espiritualidad/ Religión:** mitos, creencias y prácticas religiosas.

-**Valores:** consideración de los valores más importantes en su vida (amor, justicia, solidaridad...), y los más imperantes hoy en sus relaciones cotidianas en el Hogar.

6) Aspectos Convivenciales:

- **Convivencia:** percepción de los/as adultos/as mayores del Hogar sobre la convivencia cotidiana (si hay solidaridad, cooperación, confianza mutua, respeto por el otro, compañerismo, ayuda mutua, trabajo en equipo, en parejas o viceversa, agresión verbal y no verbal).

7) Institucionalización:

- **Institucionalización:** percepción de la institucionalización por parte de los/as adultos/as mayores del Hogar. Expectativas al ingreso al Hogar y en la actualidad. Egreso. Tipo institución (abierta o cerrada). Enfoque de la institución: asilar, rehabilitación y/o promoción de la salud.

- **Participación en la vida colectiva e Interacción social:** influencia en la toma de decisiones en los diferentes niveles y ámbitos (económico, social...) y participación de las actividades dentro y fuera del Hogar. Posibilidad de interactuar con los pares, con la comunidad. Intercambio intergeneracional. Fomento de la autonomía.

- **Autogestión:** nivel de comprensión de la autogestión y percepción sobre cómo se lleva a cabo en el Hogar. Relación con el trabajo productivo en el Hogar. Perspectivas sobre las tareas productivas que allí se realizan.

- **Ocio y tiempo libre:** utilización de su tiempo libre (tiempo en que no realiza las actividades diarias -limpieza de la habitación, aseo personal -).

- **Calidad de Vida:** percepción los/as adulto/as mayores sobre su Calidad de Vida en el Hogar. Condicionantes y expectativas.

8) Vejez/ Envejecimiento:

- **Representación social de la vejez:** percepción de los/as adultos/as mayores del Hogar sobre su proceso de envejecimiento.

- **Representación social de la muerte:** representaciones sociales de los/as adultos/as mayores del Hogar sobre la muerte.

CAPITULO N° 6

“Trabajo de Campo”

“...yo me siento más joven que nunca, ojo no me hago el pibe, porque se que tengo 74 años y pasan los años, pero me siento bien, me siento joven, con fuerza, me siento más contento que antes, tengo más agilidad que antes, si a veces me retan y me mandan a descansar, yo no me canso...”

Juan Ignacio, 74 años.

6.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.

Se realiza en función de los objetivos planteados, tratando de valorar metodológicamente la experiencia en función de las posibilidades que ofrece la investigación cuanti-cualitativa.

Cabe aclarar que los paréntesis en las citas de las entrevistas son acotaciones de quien subscribe.

1) Características socio-demográficas:

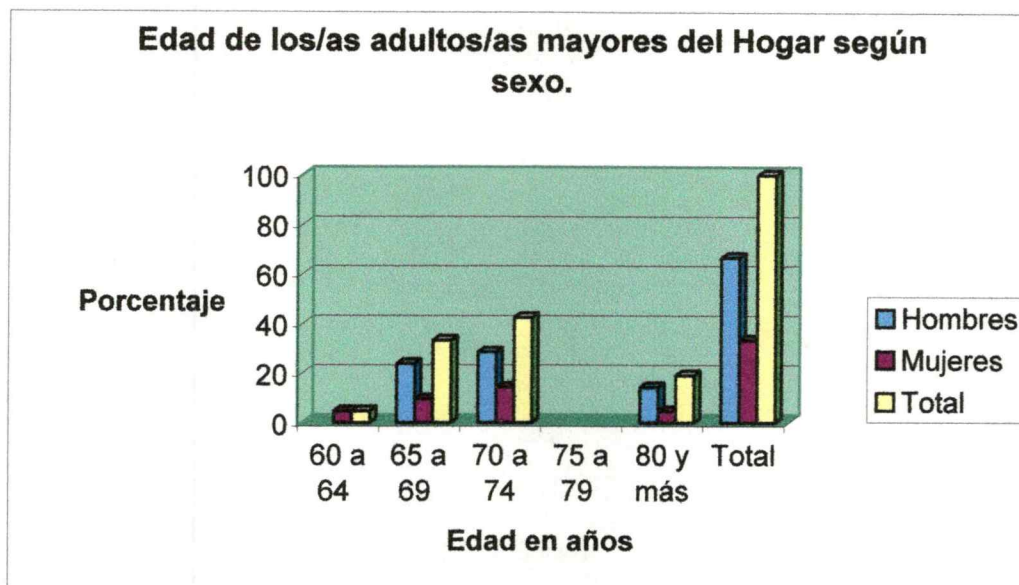
- Edad y Sexo.

La edad de los/as adultos/as del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres se distingue de la siguiente manera: el 4,7% tiene entre 60 a 64 años; el 33,3% entre 65 a 69 años; el 42,8% entre 70 y 74 años; y el 19% tiene 80 años o más. Cabe mencionar que ninguna persona que reside en el Hogar tiene entre 75 a 79 años. De las 21 personas entrevistadas 14 (66,6%) son varones y 7 (33,3%) son mujeres.

En la tabla N° 1 y en su correspondiente gráfico, se puede observar la distribución de edad por sexo. En proporción no hay diferencia notable de edad, entre hombres y mujeres. El rango de edad de 70 a 74 años es el que mayor proporción de adultos/as mayores posee, independientemente del sexo, siendo un 42,8% y le sigue el de 65 a 69 años con un 33,3%.

Tabla N° 1. Edad de los/as adultos/as mayores del Hogar según el sexo.

EDAD	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
60 a 64 años			1	4,76	1	4,76
65 a 69 años	5	23,80	2	9,52	7	33,32
70 a 74 años	6	28,57	3	14,28	9	42,85
75 a 79 años						
80 años en adelante	3	14,28	1	4,76	4	19,04
TOTAL	14	66,66	7	33,34	21	100



En relación a la clasificación en dos grupos de viejos descrita en el marco teórico, viejos- jóvenes de 60 a 75 años y viejos- viejos de 75 años en adelante, se evidencia que los/as adultos/as mayores del Hogar son en su mayoría viejos- jóvenes, siendo el 80,8%.

- Estado Civil.

Por lo que se refiere al estado civil de los/as entrevistados/as (tabla y gráfico N° 2) y si se observa la muestra global, el 14,2% son solteros, el 52,3% viudos/as, solo el 4,7% manifiesta estar separado o divorciado, y el 28,5% refiere tener pareja, de los cuales el 19% (4 personas) dentro del Hogar y el 9,5% fuera del mismo.

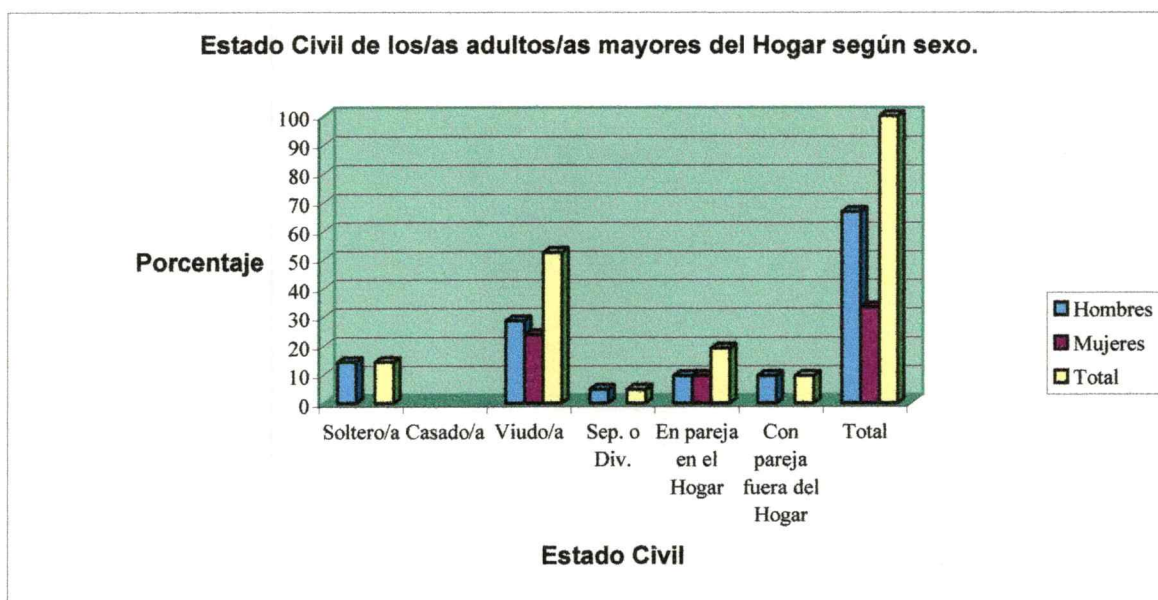
Un dato llamativo es que ninguno de los/as entrevistados/as manifiesta estar casado/a, como su estado civil en la actualidad.

Otro dato significativo a destacar teniendo en cuenta el estado civil según el sexo, es el alto porcentaje de viudas en relación a los viudos. Esto último tiene relación con las estadísticas mundiales donde expresan que la viudez es tres veces más común en las mujeres que en los hombres, por la diferencia de edad al casarse, dado que generalmente las mujeres se casan con hombres de mayor edad que ellas.

Otra diferencia que se evidencia según el sexo es que ninguna de las mujeres es soltera, lo que significa que todas se han casado en el transcurso de su vida por lo menos una vez, no siendo así los hombres donde hay un 14,2% de solteros.

Tabla N° 2. Estado Civil de los/as adultos/as mayores del Hogar según el sexo.

ESTADO CIVIL	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Soltero/a	3	14,28			3	14,28
Casado/a						
Viudo/a	6	28,57	5	23,80	11	52,38
Separado/a o divornado/a	1	4,76			1	4,76
En pareja Hogar	2	9,52	2	9,52	4	19,04
Fuera del hogar	2	9,52			2	9,52
TOTAL	14	66,66	7	33,34	21	100



- Nivel Educacional.

Los estudios alcanzados por los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres se distribuyen en la muestra total como sigue: el 38% terminó los estudios primarios, el 19% no los completó, pero sabe leer y escribir, el 9,5% obtuvo un título secundario como mayor nivel alcanzado, otro 9,5% no terminó la secundaria, el 14,2% terminó sus estudios terciarios o universitarios, y un 9,5% no

los terminó, habiendo cursado más de la mitad de la carrera, y por motivos personales abandonaron.

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: “...Hice, es muy importante esto, en la época en la que yo era chiquito, prácticamente muy poca gente iba al jardín de infantes. A los 5 años fui al Jardín. Y a los 6 años entré al mejor colegio del país en ese momento, dirigido por los curas vascos franceses, colegio San José, donde se educó el perito Moreno, Hipólito Irigoyen...fui formado de los 6 años por curas muy estrictos, muy rígidos, he sido premio honor todos los años. Terminé 6° grado, paso a la secundaria en el mismo colegio. A los 8 años, en 2° grado me detectan mi espíritu literario y me ponen un conductor, alumnos de cursos secundarios, y me hago adicto a la literatura. A los 13 años fundo una institución dentro del colegio en la que soy presidente, y a los 14 años soy presidente nacional de todos los colegios católicos.(...) Mi educación en el colegio San José termina en 3° año cumplido, porque decido equivocadamente, en un momento crítico para el país desde el punto de vista político, en la época del Sr. Perón, decido prepararme 1 año en la escuela naval para entrar en el año 50 a la escuela naval militar. Por razones políticas me hicieron la vida imposible, dejo, doy las materias libres que me quedaron de la escuela naval. Doy 4° año libre y me pongo de novio y me voy de noche a estudiar a otro colegio. Después entré en la universidad de La Plata, en una carrera que también me equivoqué, y me equivoqué muchas veces, me equivoqué al casarme también, la carrera de contador público (...). Entro ahí llego hasta 4° año. (pide que apague el grabador porque va hablar de la época en que militó políticamente) (...) Estudié Psicología, me faltó rendir un final para recibirme, en ese momento no me interesó terminarla...”

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: “...si, fui a la universidad, ingeniería mecánica aeronáutica hasta 3° año, en Córdoba. Lo que más me gustaba eran los aviones y los autos de carrera. Dejé en 3° año porque lo que yo quería aprender no lo enseñaban ahí, técnica de aeronáutica aplicada a automóviles de carrera. Soy un especialista en autos de carrera, escribí un trabajo que no publiqué, porque nadie te lo publica, lo empecé en el '84 hasta hoy. Yo hice un curso en E.E.U.U. sobre arquitectura de interiores, muy interesante, pero muy caro. Yo trabajé en un estudio de arquitectura como diseñador, porque en la carrera que yo estudié se dibujaba mucho y a plúmín. En el '78 en E.E.U.U. había computadoras pero en las grandes industrias...”

Es significativo destacar, cómo los varones relacionan su escolaridad, con el momento histórico que les ha tocado vivir, en el primer ejemplo se observa un fuerte peso de la militancia política y religiosa. En el segundo ejemplo se evidencia más la relación con los adelantos tecnológicos de la época.

Con respecto a esta variable según el sexo, se observan diferencias significativas, contrariamente a lo que manifiestan algunas investigaciones, que los varones tienen un nivel más alto de estudios, en el Hogar, las mujeres han alcanzado más alto nivel educativo.

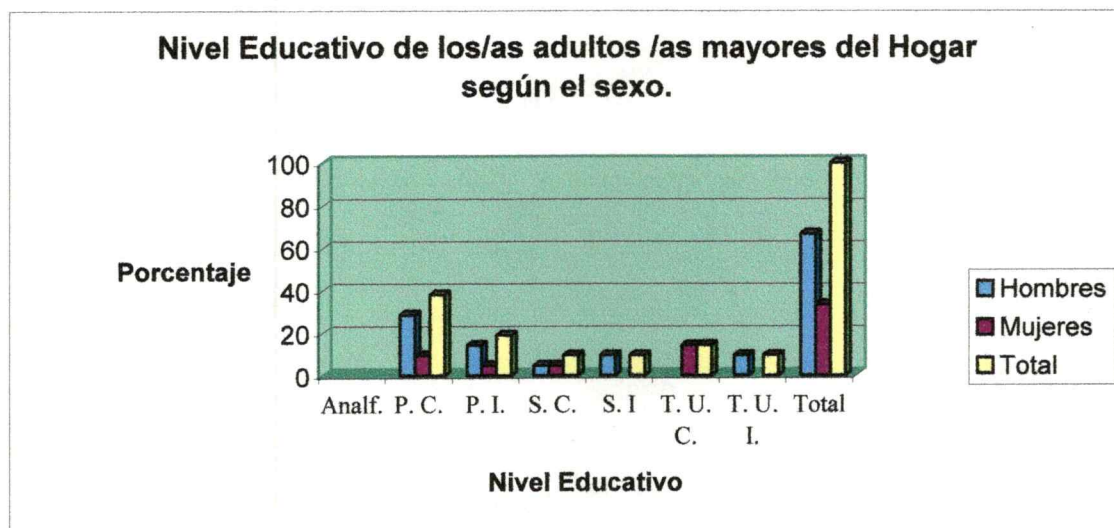
Entrevistada N° 15, femenino, 72 años. “...Yo hice mi carrera de derecho en 2 años y 4 meses con calificaciones muy altas. Me gustó estudiar y después amé la docencia. Lo que yo pueda tener de bueno me encanta que otro lo aprenda, me produce un gran placer. Soy una gran investigadora...”

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: “...en la época que yo estudié era bachillerato o magisterio, yo hice magisterio, que en esa época era de 5 años, terminabas el colegio primario que era hasta 6° año. Terminabas con 11 o 12 años, luego hacías el secundario que terminabas y a los 17 o 18 te recibías de maestra...”

Un aspecto a destacar, teniendo en cuenta el promedio de edad de los/as entrevistados/as, es que el 23,7% ha llegado a estudiar carreras terciarias o universitarias, de los cuales el 14,2% las han terminado.

Tabla N° 3. Nivel Educativo de los/as adultos/as mayores del Hogar según el sexo.

NIVEL EDUCATIVO	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ANALFABETOS						
PRIMARIO Completo	6	28,57	2	9,52	8	38,09
Incompleto	3	14,28	1	4,76	4	19,04
SECUNDARIO Completo	1	4,76	1	4,76	2	9,52
Incompleto	2	9,52			2	9,52
TERCIARIO Y/O UNIVERSITARIOS Completo			3	14,28	3	14,28
Incompleto	2	9,52			2	9,52
TOTAL	14	66,66	7	33,34	21	100



- Ocupación Laboral.

Con respecto a la ocupación que tienen o han tenido las personas entrevistadas, y si se observa la muestra globalmente y teniendo en cuenta los trabajos en los que han permanecido más de 2 años, se puede afirmar que la mayoría

han sido empleados independientemente del sexo, por lo menos una vez en su vida, destacándose más el rubro gastronómico.

Le siguen los trabajadores independientes, de los cuales un alto porcentaje y especialmente los varones, se han desempeñado en el rubro de la construcción, como albañil, techista, pintor, trabajos de altura, fabricación y reparto de ladrillos, entre otros.

En orden decreciente le siguen los empresarios y/o dueños de comercios, en este último rubro se destacan las mujeres que han compartido la sociedad del negocio con su familia de origen o con sus esposos.

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: "...yo he tenido un negocio heredado, Pompa fúnebre. Mi padre murió cuando yo tenía 7 años, el socio de mi padre siguió con la empresa hasta que yo fuera mayor de edad, entonces yo le compré la parte al socio. Después con los años ellos me volvieron a comprar a mi. Después he trabajado en diseño de interiores (Macao, Pelegrini y la costa). He tenido mi propio bar, Cuasimodo (Peligrini y Matéu). En Europa he trabajado en Rentacar, puse un restaurante con un amigo argentino. Después (...) yo diseñaba para alemanes, ingleses, reformas de casas, casas de fin de semana, piscinas, etc. además trabajaba en el ayuntamiento como intérprete, porque en donde yo estaba era un lugar muy vip, y como yo sabía muy bien el inglés, el italiano, algo alemán y francés...."

Entrevistada N° 2, femenino, 62 años: "...tenía negocio antes en mi casa, nosotros teníamos negocio antes con mi marido. Y mis papas en Mendoza también tenían negocio, tengo experiencia en ventas..."

El 42,8% del total de la población entrevistada ha ejercido su oficio y/o profesional (con título legitimado) en relación de dependencia. La diferencia entre los sexos, es que las mujeres lo han hecho en organismos estatales, ya sea nacionales y/o provinciales, y los varones generalmente en forma particular. Solo 2 (9,5%) mujeres manifiestan haber realizado trabajos por hora como empleadas de servicio doméstico y otras 2 (9,5%) refieren haber sido amas de casa, de las cuales una nunca realizó un trabajo remunerado.

Entrevistada N° 15, femenino, 72 años: "...Estuve en la cátedra 13 años en la facultad y 6 años en las escuelas (...), yo fui directora de los hogares de niños y de niñas, cuando estuve de representante de los ministerios públicos pupilares y fiscales..."

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...hemos tenido restaurante con mi esposo, pizzería, siempre dentro de lo gastronómico. Pero mi asignatura pendiente es tener un jardín de infantes, siempre me atrajeron las personas mayores y los niños..."

-¿Y tu profesión de docente la ejerciste alguna vez?

"...sí, en Bs. As. En Banfield y Lomas, y en un momento sentí un comentario que hacían falta maestras rurales y me anoté y me vine al interior a trabajar a una escuela rural, fue una

experiencia hermosa, porque trabajar con chicos en invierno del campo que venían de varios Km. tres hermanitos en un caballo, es como trabajar arcilla, porque tienen una pureza y afán de aprender, porque se mentalizan de que esa escuela primaria a lo mejor es lo único que pueden llegar a tener en su vida. He tenido alumnos de 13 o 14 años en 3º grado, pero con un afán de aprender. La maestra era para ellos e incluso para algunos padres como algo intocable, un cariño, un respeto. Había quienes me traían huevitos caseros y los envolvían de a uno como regalo, esas florcitas salvajes que iban cortando por el camino y me las ponían en el escritorio (se emociona, lagrimea, flaquea la voz). Fue una experiencia hermosa, muy linda. (...) En escuela rural 5 años, dejé cuando me fui a Europa...”

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: “...en Mar del Plata en una casa textil, y después 10 años en servicio doméstico...”

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: “...siempre fui ama de casa...”

Una diferencia significativa y con fuerte peso cultural, en cuanto al sexo es que algunas de las mujeres han manifestado como ocupación ser amas de casa, contrariamente ningún hombre de la muestra considera haber tenido como ocupación las labores del hogar. También se observa, a través de los relatos de las mujeres, que describen el trabajo en relación a su vida familiar y/o conyugal, es decir, que su parámetro para el cambio, cese o búsqueda de un trabajo es el matrimonio, el nacimiento de los hijos y la separación, entre otros.

Entrevistada N° 19, femenina, 69 años: “...de todo, en la Campañola 3 años. A los 19 conocí a mi marido, a los 21 me casé, a los 24 tuve mi primer hijo y a los 26 llegó C. (hijo menor), el que está en Mendoza. Después trabajé de empleada en la galería Bristol, en un local de ropa. Después me divorcié. Ahí tenía que trabajar, primero empecé por hora, después conseguí en una rosticería, y en una casa de familia. Luego nos volvimos a juntar porque él prometió que iba a cambiar, pero no. Entonces vuelta a la separación. Pero enseguida conseguí en un polirrubro, trabajé 3 años y medio, hasta que se vendió. Vuelta a trabajar por hora, en una casa de judíos, también les cocinaba la comida para el freezer. Así estoy ahora, tengo 4 vértebras gastadas...”

Por su lado, los varones relacionan su vida laboral con los momentos históricos del país, cómo afectaron su economía.

Entrevistado N° 4, masculino, 84 años: “...10 años en la marina mercante me recorrí todo el mundo, pero no me tocó jubilación ni nada, después cambió la compañía, Menem la sacó, después se vendió, y todo eso...”

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: “...tenía un socio- amigo que me defraudó, padrino de mi hija, desde el colegio que nos conocíamos, estuvimos juntos en política. Con créditos del nuevo banco italiano, en la época del Dr. Illia, nosotros construimos edificios torres en Bs. As. e importábamos congelados los grandes toros (...) Después con el famoso efecto tequila perdí todo...”

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: "...yo vine de España con una pensión que la perdí por cambiar de territorio. Y me quedé sin trabajo, sin pensión, sin nada. 4 pesos que traje me los gasté porque acá es el país más caro del mundo (1999) ¿a quién le hicieron creer que un peso era un dólar? Lo que pasó aquí me alegro no haber estado porque sino me hubiera matado. Yo leí las noticias de acá, allá y no le cría, lo de las Malvinas, yo pensé que era una broma..."

Entrevistado N° 18, masculino, 68 años: "...Yo no me arrepiento, tuve plata, y después de los accidentes que tuve perdí todo. El departamento, todo, mi señora, mi hijo. (...) Se murió mi viejo. Después mi vieja 1 año y medio internada en el sanatorio 25 de mayo, había que ponerse todos los meses. Después me la lleve a mi casa, 2 años, atenderla todo yo. A los 81 se muere mi vieja, tuve que vender todo para salvar las deudas. Volví a trabajar en un hotel hasta que vino el "turco" y nos terminó de reventar..."

Otro aspecto a destacar es que, mientras las mujeres profesionales han accedido a cargos tales como fiscal, procuradora, docente universitaria y de estudios primarios, los hombres se han desempeñado como telegrafista, técnico en contabilidad mecanizada y guardavidas.

Entrevistada N° 11, femenino, 82 años: "...fui procuradora. Yo trabajaba con el Dr. B., era secretaria oficial. Yo al Dr. B. lo conocí cuando estaba estudiando, él era profesor, y nos hicimos amigos (...) también fui maestra..."

Entrevistado N° 20, masculino, 70 años: "...me llamaron para trabajar en el ferrocarril. Y como era muy buen telegrafista me mandaron a llamar. Al final estuve 2 años, porque después se politizó mucho y me fui. (...) después trabajé en grandes empresas constructoras, yo era encargado de almacén..."

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...yo trabajé en mi mejor edad, en máquinas de contabilidad mecanizada en la ciudad de Bs. As., ahí viví 39 años..."

De lo expresado anteriormente y teniendo en cuenta lo analizado en la variable nivel educacional, se puede concluir que la mayoría de las personas que ha alcanzado un nivel educativo alto, han accedido a trabajos más elevados en cuanto a jerarquías, ya sea como profesionales o como empresarios y/o comerciantes.

Como se evidencia en esta variable tampoco coinciden los datos de diferentes investigaciones, que tienen como unidad de análisis a personas de esta franja etaria, que expresan que la ocupación de las mujeres cuando estaban en edad laboralmente activa, se desempeñaban como de empleadas, obreras o en actividades no remuneradas y que los hombres han ocupado mayormente los puestos de patrones.

Un aspecto a destacar que surge en las entrevistas es la **situación previsional**, como variable muy relacionada al trabajo y a sus deseos de acceder a una jubilación o pensión.

Lo significativo de esto, es que solo 2 personas de la muestra tienen los aportes correspondientes y la edad para acceder a un haber previsional, ambas tienen iniciado el trámite con un abogado particular.

Entrevistado N° 20, masculino, 70 años: "...Tengo 32 años de aportes jubilatorios, ya empecé el trámite para la jubilación..."

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...Y ahora estoy luchando, porque hace unos años atrás y antes que vinieran las computadoras no se llevaba bien nuestros aportes, estos han quedado en las nebulosas y entonces, ahora cuesta un poquito, yo creo que en algunos meses más me sale la jubilación. Estoy con un abogado particular..."

Del resto una amplia mayoría no cuenta con los aportes necesarios, ya sea porque sus empleadores no realizaron los aportes correspondientes, o porque tienen pocos años de aporte,

Entrevistado N° 13, masculino, 70 años: "...en fábrica de mosaico, fábrica de envases de plástico, aserradero, pizzería, panadería. Hice muchos oficios. Tengo 14 años de aportes previsionales. Quiero ver si se puede sacar una pensión..."

Entrevistada N° 15, femenino, 72 años: "...No logro completar los años de aportes, entonces no puedo jubilarme (...) Estuve en la cátedra 13 años en la facultad y 6 años en las escuelas, toda mi vida me la pasé hablando..."

porque lo hicieron de manera irregular o porque no tienen la edad que exige la ley.

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...Tengo 10 años de aportes pero salteados y no me los reconocen. Lo que yo quiero conseguir es una pensión graciable, pero necesito el certificado de defunción de mi hijo..."

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: "...si, estuve 20 años en tintorería, pero tengo solo 11 años de aporte, y me dijeron que para poder jubilarme tengo que llegar a los 70 años..."

Y otros nunca aportaron, en su mayoría los que trabajaron por cuenta propia o fueron amas de casa.

Entrevistado N° 18, masculino, 68 años: "...en el cemento armado, las lozas, 25 años trabajando en las silletas pintando (de altura). Yo siempre trabajé por mi cuenta y nunca aporté. Yo no me arrepiento, tuve plata, y después de los accidentes que tuve perdí todo..."

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...en la construcción toda mi vida, soy albañil, techista, cloaquista y colocador de cerámico. Nunca hice aportes..."

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: "...hablando con F. Manrique, con el desorden de las cajas de jubilación que dejó el desborde del peronismo, me dijo Paco Manrique, nunca aportes jubilación, vos te vas hacer rico, si vas a dar clase o lo que sea que te den réditos pero no pagues nunca porque la jubilación va a ser un fracaso en este país, ese me lo dijo en el año 56/57. Nunca aporté jamás creyendo que nunca iba a estar en la lona. Pero aunque hubiera aportado, en este momento estaría en \$200, es decir que Paco Manrique tenía razón..."

Es llamativo constatar, por lo expuesto en las respuestas de los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, que un buen número de los/as entrevistados/as ha alcanzado en su juventud y adultez un nivel de vida elevado, con buenos ingresos económicos, por sus oficios y/o profesiones. Pero a pesar de ello, no han previsto su vejez, con ningún o escasos aportes previsionales, lo cual dificulta en la actualidad acceder a una jubilación o pensión. Y es más relevante aún, si se tiene en cuenta que la falta de recursos económicos es uno de los factores que ha determinado su ingreso al Hogar. A diferencia con lo expresado en el marco teórico, que la jubilación implica un cambio significativo en la vida de la persona mayor y un proceso de adaptación, en los/as residentes del Hogar es más una expresión de deseo o vista como un anhelo.

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...Porque hace mucho tiempo atrás tuvimos una vida en la que no nos faltaba nada, tuvimos dinero. (...) Y cometimos el error de no pensar en el futuro. (...) lo que hicimos de mal, las equivocaciones, estate seguro que las pagamos acá..."

Entrevistado N° 4, masculino, 84 años: "...Lo que me gustaría es que salga mi expediente que hizo la chica esta que está en la calle Rawson, la pensión me hace falta. No tengo un mango, sino tengo que salir a trabajar afuera..."

- Ingresos económicos.

Con respecto a los ingresos económicos solo 4 personas que residen en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, de vez en cuando generan sus propios ingresos, a través de changas, como pintor, albañil, mantenimiento y atención de los baños del Club de Pesca de la Laguna de los Padres, venta ambulante y tejido al crochet. Una sola persona recibe un ingreso fijo por mes, como cuota de salario familiar de su hija. La población restante carece de ingresos económicos.

Entrevistado N° 21, masculino, 69 años: "...Me hice amigo de la gente del Club de Pesca, y me ofrecieron limpiar los baños y la propina es mía. Y me va bastante bien..."

Entrevistado N° 4, masculino, 84 años: "...Yo fabrico un producto para los coches que lo deja como nuevo, Ud. sabe como los deja, sirve para los muebles, para todo. Por eso no tengo miedo, yo salgo de acá y me pongo a fabricarlo y gano un millón por día. Y yo cuando necesito plata salgo a venderlo..."

Entrevistada N° 15, femenino, 72 años: "...En estos momento mi hija es jueza nacional y me pasa una cuota alimentaria de \$250, que en temporada en Mar del Plata, es una cosa de locos, cuando se me terminó la plata vine acá. Ahora en febrero vuelvo a cobrar y me voy..."

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...No pude hacer nada, ni una pensión, anduve mucho tiempo detrás de eso, pero llega un momento en la vida que te cansas de que te cierren las puertas..."

Otros mencionaron los ingresos colectivos, es decir de la pequeña producción del Hogar, como son la venta y consumo de huevos, pollos, gallinas y la elaboración de empanadas.

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...si, con los huevos y las gallinas, los pollos y las empanadas. Viste encargan y se vende, a la gente que hacen donaciones, nosotros le decimos que hacemos empanadas, vendemos huevitos y ahí nos van comprando de a una docena..."

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...El poquito dinero que maneja la comisión es de los huevos que podamos vender, eso se utiliza para comprar papa, verduras, algún material que haga falta para arreglar algo, pero serán \$15, \$ 20..."

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...por eso se hacen estas cosas, como por ejemplo el domingo la tallarinada. Para que entren unos pesitos..."

2) Medio físico.

- Medio Ambiente.

Con respecto al medio ambiente (naturaleza) que rodea al Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, todos los/as entrevistados/as coinciden en calificarlo positivamente, con diferentes expresiones según las personas, algunos lo perciben como un espacio donde encuentran tranquilidad y paz, otros lo comparan con el paraíso, otros lo consideran un factor importante para su bienestar.

Entrevistado N° 12, masculino, 72 años: "...la naturaleza es algo que ayuda mucho, porque la mayoría de los que están acá, están como depositados, los dejan y se olvidan de ellos, no es mi caso..."

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: "...la naturaleza es impagable, no tiene precio. Y la gente que viene también dice lo mismo, que es increíble. Y uno a lo mejor no le da mucha importancia porque como estamos establecidos, sino esto es una barbaridad..."

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: "...una de las grandes ventajas que tiene el hogar es la vista, esa sensación de paz y de vida que da este entorno, todos los que vienen acá se quedan totalmente enamorados y te da la sensación profunda de querer mejorar para estar acorde con el paisaje. A mi me pasó eso, cuando entré acá el 30 de diciembre de 2002, me traen al hogar grande y me enchufan en terapia intensiva porque no había lugar. Pero el día 3 de enero del 2003 me traen acá. Yo había tenido una sensación de desaparecer del mundo por problemas familiares con mi única hija, con mis nietos... es decir que sí a un tipo desahuciado con los conocimientos, experiencias y estudios que yo tengo, y que pudo revertir gracias al entorno ya te estoy respondiendo lo importante del entorno..."

Entrevistada N° 19, femenino, 69 años: "...la naturaleza es hermosa. Me ha pasado, que voy al centro, que voy muy poco, estoy acá y no me pasa, mirá que toda mi vida viví en el centro, vengo del centro cansada como si hubiera trabajado no se cuanto. A mi lo que me pasa es que donde vos tenés tu lugar, tenés tu casa, no es que esté incómoda (en el centro) porque estoy con mi amiga que es impagable, pero estoy allá y estoy deseando venirme. Es algo que ni yo me lo puede explicar..."

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...para mi esto es como estar en el cielo. Yo estuve en el otro hogar un mes, pero no vas a comparar, a pesar de que allá te atienden muy bien. Pero no vas a comparar esta libertad que hay acá, la tranquilidad, la paz, no lo tienen allá. Porque allá tienen un parque con mesitas, pero esto es impagable, tenemos la laguna, gente que viene a pescar. Es muy lindo. Nos llevamos bien, hay algunas discusiones como en todo lugar..."

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...vos no sabes que paz hay. Voy un ratito a sentarme afuera, los pajaritos, los árboles, el perfume de los árboles, la tranquilidad de la laguna, el verde del hogar, el pasto, todo..."

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...eso es fantástico, eso es un paraíso, incluso estamos todos rodeados de una arboleda que ha sido plantada por nuestros abuelos. Ojalá nosotros los pudiéramos imitar a ellos..."

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: "...mejor imposible, es un lugar privilegiado, desde el punto de vista de la naturaleza es privilegiado. La arboleda de acá es mágica. (...) Lastima que la laguna está contaminada con los agroquímicos, no podes comer lo que pescas, no te podes bañar porque hay barro movedizo, debería haber una gran señal en la entrada "prohibido bañarse"..."

Entrevistado N° 20, masculino, 70 años: "...la naturaleza, extraordinaria, un jardín. Lo que pasa, es que uno muchas veces no lo puede apreciar por el solo hecho de estar acá, yo no estoy a gusto acá, hemos caído acá por cosas que nos pasaron..."

Cabe destacar que ésta es la única variable en la que toda la población entrevistada está de acuerdo, independientemente del sexo, la edad y las condiciones por las que ha ingresado al Hogar. Esta buena percepción del medio ambiente se pudo relacionar con el *lugar de procedencia* de los/as adultos/as mayores que residen en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, dado que el 90,5% ha nacido en la provincia de Buenos Aires y solo un 9,5% en otras provincias, ninguno es

extranjero. Algunos/as mencionan haber vivido en zonas rurales o en pueblos dependientes exclusivamente de la actividad agropecuaria, dato significativo, teniendo en cuenta las características del medio ambiente que rodea al Hogar.

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...naturaleza) me encanta, soy una enamorada de acá. Mi padre tenía campo, tenía hectáreas y hectáreas en Córdoba, y venían los camiones a las 3 de la mañana a cargar de todo..."

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...me vine al interior a trabajar a una escuela rural, fue una experiencia hermosa, porque trabajar con chicos en invierno del campo que venían de varios Km. tres hermanitos en un caballo..."

Entrevistada N° 11, femenina, 82 años: "...Yo me crié en la estancia "Las Totoras", en Dolores..."

- Estructura edilicia.

Por lo que se refiere al estado de las instalaciones del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, y teniendo en cuenta la muestra global, se puede observar que la mayoría manifiesta estar conforme con el estado actual de la estructura edilicia, pero agregan algunas cuestiones a mejorar, tanto en lo sanitario, edilicio como en la seguridad.

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: "...las instalaciones han adelantado mucho desde el principio, yo fui el primero que vine acá, de ahí hasta ahora han adelantado un barbaridad. Y siempre falta algo, pero en general nos vamos encaminando bien, otros la ven mal (...) Para mi están bien..."

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...perfectamente bien. El comedor está bueno, la galería y los baños están en condiciones, los dormitorios, cada cual tienen 3 camas, todas impecables, cada cual se hace la suya, algunos antes de desayunar, otros después..."

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: "...hay una parte del comedor que se llueve, pero E. (empleada municipal) ya llamo al hombre que arregla los techos. Y en los baños pierde la parte de abajo, cuando viene el agua y se escurre así y sale para afuera, siempre esta mojado el baño. En general todo esta bien incluso el comedor a pesar de la gotera, porque le pasas un trapo y ya está..."

Entrevistada N° 8, femenina, 70 años: "...bien, lo que falta es darle más vida, porque a mi el blanco me deprime por dos sentidos, el blanco es una túnica, el blanco es cementerio, es hospital. Está bien que de afuera tiene que ser blanco, pero en el interior le falta darle vida, darle color, para sentirse mejor..."

Este aspecto es positivo porque evidencia interés y compromiso en mejorar la institución, en función de un mayor bienestar personal y colectivo. Además, cabe destacar, que pese al reclamo, algunos/as entrevistados/as manifiestan su

comprensión de las posibilidades reales de realizar esas mejoras con los recursos municipales.

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...deberían estar mejor, pero dada la situación que atravesamos todos, porque esto no es cuestión de que sufran los pobres nada más, acá está sufriendo tanto el pobre como el rico. Y yo se que la municipalidad está haciendo un gran esfuerzo, pero no se puede. Yo me doy cuenta por lo deseos que tienen ustedes porque esto mejore, pero no se puede, por eso se hacen estas cosas, como por ejemplo el domingo la tallarinada. Para que entren unos pesitos. Porque incluso el problema de la medicación para nosotros que ya somos grandes, en realidad necesitamos todos. Tampoco eso se consigue, es muy difícil. Aquí se necesita alguien, un pequeño capital privado, habría que hacer un lindo camping, lo tenemos todo, hasta tenemos un desembarcadero acá en la laguna, que está un poquito abandonado. Yo dije que iba hablar con Contesi, que él nos de una manito y poner esos botes, y lo alquilamos, y una renta te va a dar. Pero para esto hay que hacer un camping, hacer fogones. Una vez que la gente vino una vez y le gustó, después viene siempre, pero hay que hacerlo. Eso sería para mí el ideal. La gente acá tiene buena voluntad, yo lo veo a J. (director) que trabaja mucho, E. (empleada municipal) también trabaja, pero esa situación desgraciada en que nos encontramos todos..."

- Bienes y Servicios.

El Hogar Autogestionado Laguna de los Padres cuenta con los servicios de luz eléctrica, agua potable, gas envasado, teléfono fijo y un móvil (camioneta) municipal, que se utiliza para el traslado de los/as adultos/as mayores para su atención de la salud en Mar del Plata, para trámites, traslado de mercadería, entre otras diligencias.

La mayoría de los/as entrevistados/as se manifiesta conforme con los servicios del Hogar, algunos destacaron las dificultades con el servicio telefónico por problemas externos de cableado y realizaron las correspondientes sugerencias. Otros mencionan la necesidad de extintores y de luces de emergencia o un generador de energía eléctrica.

Entrevistado N° 21, masculino, 69 años: "...es muy bueno, la atención del enfermero, tenemos luz, agua... Acá tenemos las cosas esenciales, a la mañana tenemos el desayuno, al medio día tenemos el almuerzo, bien, mal, regular, a la tarde tenemos la merienda, y a la noche tenemos la cena, un platito de sopa, bien. Que más podemos pedir y gratis..."

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: "...eso ningún problema, acá el único problema que surge es el del teléfono, porque se corta la línea..."

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: "...no tenemos un extintor. Si acá pasa algo, acá vamos a tener que correr (...) Por ejemplo en un lugar así donde viven viejos se necesitan luces de emergencia y no hay o un generador propio que con un bidón de nafta se pone en funcionamiento, esas son necesidades que habría que darle una solución..."

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: "...Con el teléfono a cada rato tenemos problemas porque el cableado es aéreo, y está metido entre los árboles, aquí lo que haría falta es una antena parabólica satelital. Cuando no roban los cables, los árboles los tiran, muy mal el servicio de teléfono pero no culpa del hogar, sino por las circunstancias. Con el agua caliente no hay problema, se prende la caldera día por medio, porque cuesta una fortuna, pero hay que andar corriéndolos (a algunos) para que se bañen. (...) con algunas carencias, por ej. No hay extintor de incendio. Si aquí llega a pasar alguna desgracia, las posibilidades de escapar, como estamos nosotros..."

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...está bien, hay algunas cositas que habría que...Pero dada la situación en la que nos encontramos hay que saber ubicarse, porque es muy triste tener que vivir en la calle como me tocó a mi, es tristísimo. Entonces yo acá estoy bien. Si yo te dijera que yo estoy mal, te miento y sería un desagradecido total. Acá quieren instalar un bar, pero todo esto va aparejado al camping, acá teniendo un camping nos moriríamos de risa, andaría todo muy bien. Y no pierdo las esperanzas de poder concretarlo. Pero necesitaríamos una mano que venga de afuera y nos de un empujoncito..."

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: "...esta todo bien. La luz esta bien porque cuando hay corte hay para todos en general. El gas hasta ahora van trayendo, hasta ahora no ha faltado, (...) si, calcula que esto es una cosa que te dan gratis. Si estuvieras afuera tendrías que pagar alquiler, gas, impuestos, y acá no pago nada, y estoy de primera..."

De la expuesto anteriormente, se evidencia cierto grado de conciencia con respecto al gasto que implica el mantenimiento de los servicios mencionados, y de ahí su cuidado racional por parte de los/as adultos/as mayores. También se evidencia que las sugerencias que plantean son fundadas en sus necesidades reales y en pos de un bienestar personal y colectivo.

Un dato significativo, en esta variable, es que ninguno de los/as entrevistados/as manifiesta como inconveniente el tema del transporte, dado que no existe un transporte público directo a la ciudad de Mar del Plata, porque para tomar el colectivo de la línea N° 717 hay que llegar hasta la ruta 226, distante a 7 kilómetros del Hogar, o caminar 4 kilómetros por caminos internos hasta la Escuela Agraria N° 1, o depender de que el móvil del Hogar se encuentre disponible.

3) Salud

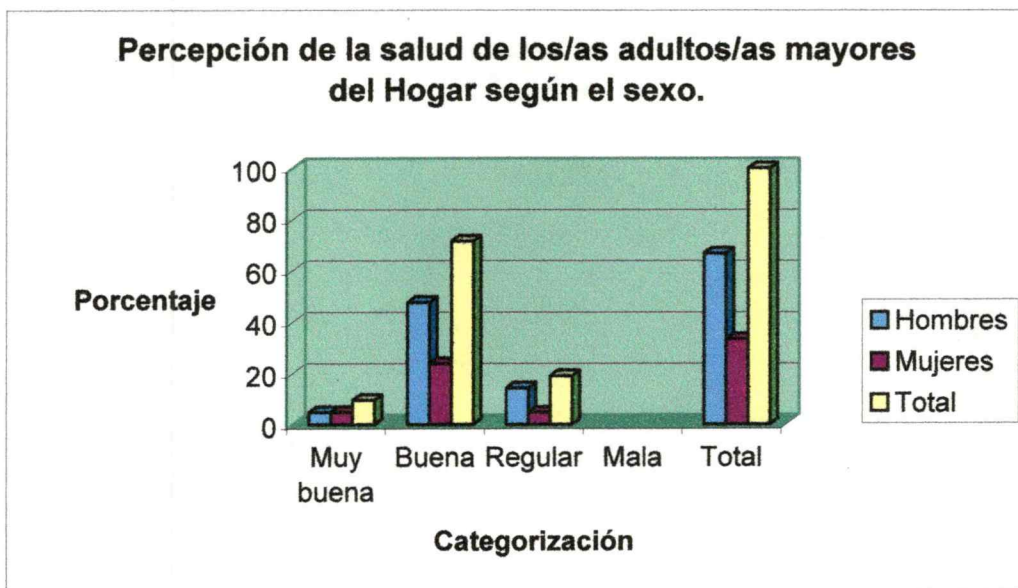
- Percepción de su Salud.

Cabe mencionar que, la percepción de la salud incluye la sensación corporal y psicológica de bienestar de la persona.

En relación a esta variable, la mayoría de los/as entrevistados/as considera que su salud es buena (71,4%), el 19% de los mismos piensa que su salud es regular y el 9,5% refiere que es muy buena. Ninguno responde que su salud es mala. No se han encontrado diferencias significativas en esta variable según el sexo, ni la edad. Es decir, las personas de más de 80 años tienen una percepción de su salud muy similar a los más jóvenes (de 60 a 79 años). Algunos manifestaron su sensación psicológica de bienestar, principalmente negativa, relacionada con la pérdida de un ser querido o con el hecho de vivir en una institución.

Tabla Nº 4. Percepción de la Salud de los/as Adultos/as Mayores del Hogar según el sexo.

SALUD	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
MUY BUENA	1	4,76	1	4,76	2	9,52
BUENA	10	47,61	5	23,80	15	71,42
REGULAR	3	14,28	1	4,76	4	19,04
MALA						
TOTAL	14	66,66	7	33,34	21	100



Entrevistado Nº 5, masculino, 71 años: “...muy bien, fantástico, después de la operación quedé 10 puntos....”

Entrevistada Nº 1, femenino, 69 años: “...me siento bien, al punto que, sin obligación ninguna me levanto todos los días a las 7 de la mañana ya estoy levantada, como ves no hago siesta, me encanta andar, me gusta sentirme primero útil y después activa. Porque a pesar que ya

estoy cerca de los 70 me siento con ganas de hacer y de dar (...) trato de disfrazar mi tristeza, mi angustia, haciendo bromas, bailando, jorobando, cantando, porque la enfermedad y la muerte de V. (esposo) no la puedo superar (le tiembla la voz, comienza a lagrimear)..."

Entrevistado N° 12, masculino, 72 años: "...hasta ahora, gracias a Dios lo estoy sobrellevando bastante bien, porque yo soy uno de los que está bastante, como decimos los viejitos, de los más guapitos. Tengo 3 pre infarto..."

Entrevistado N° 21, masculino, 69 años: "...Depende cómo estés, hoy el ánimo mío está mal, (...) por la misma angustia de estar acá dentro..."

Entrevistado N° 4, masculino, 84 años: "...Y eran 50 años de convivencia, (se refiere a la muerte de su esposa) y eso me partió mucho, me quedé sin nada, es triste..."

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...Me siento feliz y contento, pero no puedo comparar (se refiere a cuando vivía su esposa)..."

- Actividades de la Vida Diaria (AVD).

La mayoría (71,4%) de los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, refiere poder realizar sus AVD con autonomía y propia voluntad, es decir, levantarse, acostarse, caminar, subir y bajar escaleras, bañarse, comer, entre otras. Y el 28,5% restante las realiza con dificultad (14,2%) y/o con ayuda mecánica (14,2%), utilizando un bastón.

Si se relaciona con la variable anteriormente mencionada, se observa que un 80,9% percibe su salud como buena y muy buena, de los cuales el 71,4% puede realizar las AVD por sí solos. Esto evidencia que la percepción corporal y psicológica de su salud guarda cierto grado de independencia en relación al desenvolvimiento autónomo de las AVD y que depende más de la percepción subjetiva de cada persona. No se observan grandes diferencias en cuanto al sexo.

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...si y hago gimnasia también, cuando tocan una cumbia linda me pongo a bailar. Para no sentirme mal. La Dra. me dijo que cuando no esté en la cocina, que salga a caminar. Yo cuando vivía en el centro me hacía 30, 40 cuadras. Camino despacio..."

Entrevistada N° 15, femenino, 72 años: "...completa, absolutas, totales, mentales y físicas. Todavía soy autosuficiente. El día que no lo sea, Dios proveerá, y para eso están, como yo digo, los jardines de infantes para los niños, los locos en los manicomios, los enfermos en los hospitales, los muertos en los cementerios y los viejos en establecimientos geriátricos..."

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...si, no tengo problemas. Yo si no hago nada me aburro. E. (empleada municipal) a veces me reta, porque no quiere que esté todos los días en la cocina, dice, que venga otro. Lo que pasa es que con esto yo me entretengo. Yo si estoy sin hacer nada, me tiro en la cama o salgo a caminar, me aburro. Y con eso no, me entretengo.

Televisión veo el noticiero nada más. A veces películas, pero me acuesto temprano (9 y media). Me levanto a las 7...”

Entrevistado N° 18, masculino, 68 años: “...si yo no estoy acá, ¿quién hace las cosas pesadas? Con las ollas, los conejos...A veces agarro la bicicleta y ando un rato. Esa bicicleta, el hacha grande, la radio colorada y otra radio que tengo, esas cosas más que mi vida las quiero...”

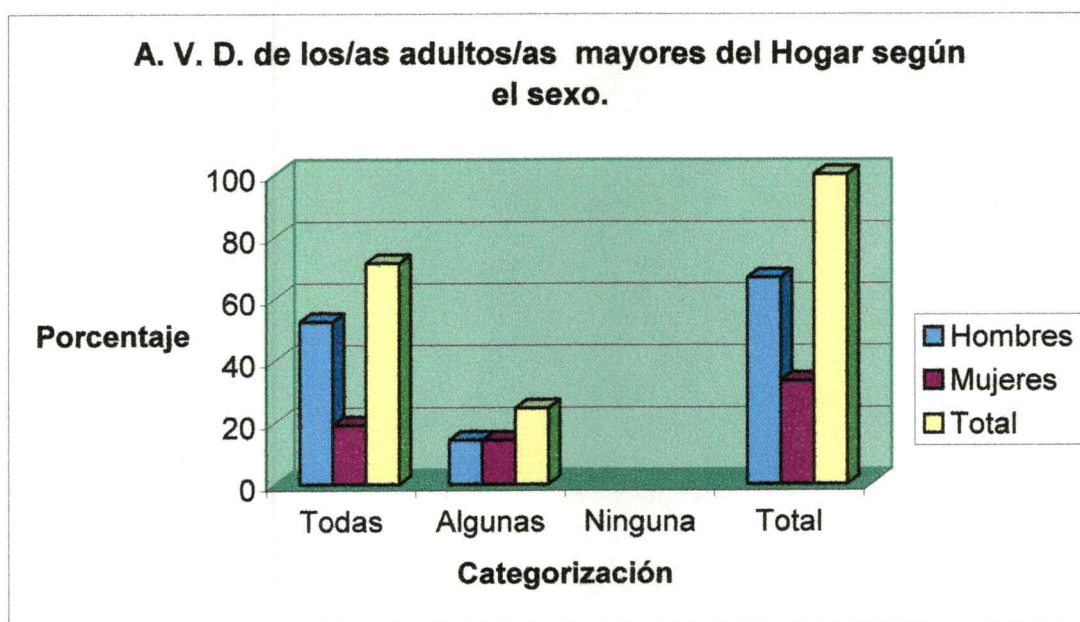
Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: “...si, todo eso y arreglar la pieza un poco, balde y escoba no porque es más difícil, va! no es más difícil, se necesita más equilibrio. Subir y bajar escaleras no...”

Entrevistada N° 11, femenino, 82 años: “...bien, ando con el bastón. A veces voy con el médico y me dice andate que estas mejor que yo. El médico de la clínica...”

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: “...en un momento dado tuve que pedir ayuda, pero ahora me ayudo con un bastón...”

Tabla N° 5. A.V.D. de los/as adultos/as mayores del Hogar según el sexo.

ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TODAS	11	52,38	4	19,04	15	71,42
ALGUNAS	3	14,28	3	14,28	6	28,57
NINGUNA						
TOTAL	14	66,66	7	33,34	21	100



- Acceso a los Servicios de Salud.

Todos/as los/as entrevistados/as de la muestra manifiestan atenderse con los profesionales del Equipo Interdisciplinario del Programa Gerontológico Municipal,

especialmente mencionan a la doctora y al enfermero. Simultáneamente, el 28,5% tiene la obra social gratuita de PAMI mayor de 70 años, y se atienden también en el H.P.C o en las clínicas designadas por PAMI; de los que no poseen obra social, el 23,8% se atiende en el Hospital Interzonal General de Agudos, en caso de intervenciones quirúrgicas o patologías específicas. Solo una persona (4,7%) manifiesta atenderse en el Centro de Salud Municipal de La Gloria de la Peregrina. Y otra (4,7%) haberse atendido por el servicio de emergencia (Cardio). Esto demuestra que más de la mitad de la población entrevistada (61,9%) atiende sus problemas de salud con profesionales de dos instituciones diferentes. No se observan diferencias significativas en cuanto al sexo.

Entrevistada N° 2, femenino, 62 años: "...me atiendo acá con M. (enfermero) y en el Interzonal, y ahora tengo que sacar un turno. Estoy bien, lo que pasa es que el otro día me caí y me golpeé las rodillas, M. (enfermero) dice que estoy muy gorda que tengo que comer menos, pero yo no como mucho y me cuesta. Para mí que deben ser los nervios. Ahora estoy más tranquila...."

Entrevistado N° 4, masculino, 84 años: "...estoy tomando una vitamina que me dio la Dra. de PAMI, porque me mareaba, sabe que pasa me faltan lentes. Todavía leo, no usé nunca lentes. Pero ahora lo necesito. La vitamina la compré yo porque es muy cara y acá no la tienen, es una que tiene como 30 vitaminas juntas. Y más o menos me compuse, me siento mejor. Pero hay que ver que los años también se sienten..."

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...Artrosis, en la rodilla. Ayer vino un matrimonio a visitarnos, almorzó con nosotros. Anduve mucho y ahora me duele la pierna. Es la primera vez que estoy en cama acá en el hogar. M. (el enfermero) me puso una inyección y ya me siento mejor. De salud ando bien. Viene la doctora y nos controla y todo bien. Tuve que ir a la oculista (de PAMI), porque a veces digo que veo el cuerpo, pero no veo la cabeza, no veo la cara, entonces se ríen. Y bueno me recetaron los anteojos. Se llevaron la receta para hacerlos (...) me llevo Cardio también el día que me descompuse..."

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...yo ahora tengo el carné de PAMI y el del Hospital Privado de la Comunidad..."

- Enfermedades.

Dentro de las enfermedades manifestadas por los/as adultos/as mayores del estudio, prevalecen las de carácter crónico, en el siguiente orden: presión arterial, mayormente los de sexo masculino; problemas cardiovasculares, casi sin diferenciación de sexo; problemas óseos, con preeminencia femenina; hernias, depresión, entre otras.

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: "...y la salud ahí ando tirando. Yo tuve una operación de corazón, y no puedo hacer fuerza, no puedo agarrar frío, cuidarme. Sigo con los mismos remedios del principio. Yo desgraciadamente las pasé todas, primeramente tuve un ataque de presión, después un derrame cerebral, después 3 pre-infarto y a lo último ya me operaron. Y yo acá me siento cómodo. A veces me da bronca porque hay cosas que no puedo hacer porque la salud no me da. Del corazón no salí bien del todo porque tenía que cambiar 3 válvulas, en las piernas tengo 7 operaciones buscando arterias, pero como no le daba el tiempo por la anestesia tuvieron que cambiar 2 válvulas nada más..."

Entrevistado N° 12, masculino, 72 años: "...Tengo 3 pre infarto..."

Entrevistada N° 2, femenino, 62 años: "...yo tengo artrosis en una rodilla, por lo que no puedo andar mucho tiempo parada. Pero hay que seguir que se le va hacer. Estoy medicada..."

Entrevistada N° 19, femenino, 69 años: "...yo tengo esta depresión, e intento salir pero no puedo. Pero a lo que tomaba (medicación), ahora tomo mucho menos. Yo me quiero curar. Yo no quisiera tomar nada, pero tengo que seguir, yo se que depende mucho de mí..."

En relación a las enfermedades agudas refieren solamente algunos varones: falta de vitaminas, bronquitis, lastimaduras, y otras. Solo una persona (4,7%) manifestó no padecer ninguna enfermedad.

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...yo nunca estuve enfermo, yo lo único que tuve fui gripe, refrió y tos. Dejé el cigarrillo hace 9 meses. Fumo uno cada 15 días. No tomo bebidas alcohólicas hace 3 años. No tomo medicamentos..."

Entrevistado N° 18, masculino, 68 años: "...bien. Medicamentos estoy tomando ahora porque tengo un sobrehueso acá y el zapato me lastimó. Este dedo tiene forma de martillo, entonces me dijo P. (doctora) que no use zapatos, sino hojotas o pantuflas. La vez pasada me agarró el arado, me pusieron 8 puntos, estuve una semana con la pata para arriba..."

Es significativo destacar que a pesar de que el 95,3% de los/as entrevistados/as menciona padecer, al menos, una patología, solo el 19% refiere sentir que su salud es regular.

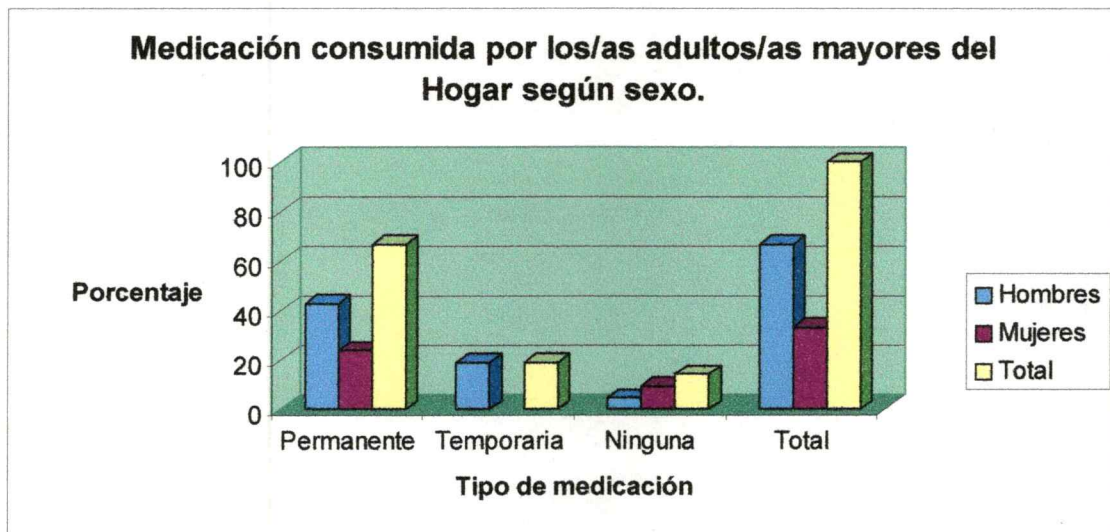
- Medicación.

Con respecto a la medicación que consumen las personas entrevistadas, el 66,6% lo hace en forma permanente, el 19% de manera temporaria y el 14,2% no consume medicamentos actualmente. Relacionando estos datos con la variable anterior, se evidencia que no todos los que padecen una enfermedad requieren de medicación permanente, sino que algunos se cuidan en las comidas y de los cambios climáticos.

De lo expuesto hasta aquí y tomando como referencia la percepción de la salud de quienes participan de la muestra, se puede concluir que en general la misma es positiva, teniendo en cuenta las patologías crónicas o agudas expresadas, la medicación permanente y temporaria, y las posibilidades reales de su autovalimiento (AVD).

Tabla Nº 6. Medicación consumida por los/as adultos/as mayores del Hogar según sexo.

MEDICACIÓN	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
PERMANENTE	9	42,85	5	23,80	14	66,66
TEMPORARIA	4	19,04			4	19,04
NINGUNA	1	4,76	2	9,52	3	14,28
TOTAL	14	66,66	7	33,34	21	100



Entrevistada Nº 1, femenino, 69 años: “...Me tengo que cuidar de la presión, pero me tomo mi medicación todos los días, no tengo que comer sal. No tengo ningún problema. La medicación me la provee M. (enfermero) acá, tomo Atenolol 3mlg. por días, cuando tengo 2 o 3 le aviso a M. (enfermero) para que la consiga con tiempo. Gracias a Dios hasta el momento estoy perfectamente bien...”

Entrevistado Nº 5, masculino, 71 años: “...Yo tomo medicamentos todos los días, todas las mañanas tomo Atenolol, Enalapril, bayaspirina, para que no te obstruya las arterias, fue una operación fantástica. Hoy a la mañana estuvo la Dra., excelente, muy humana. Y también está M. (enfermero), te atienden bien....”

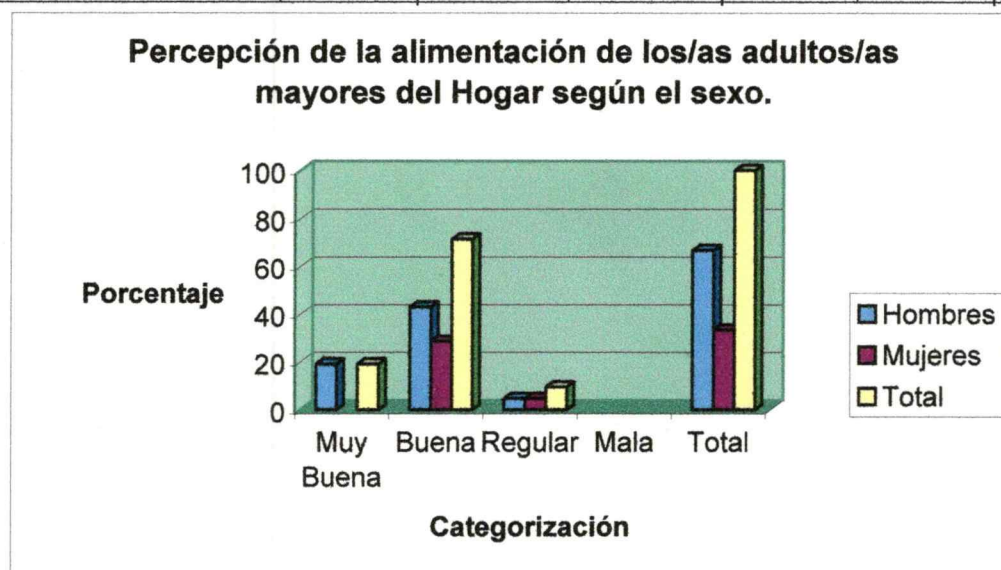
- Alimentación.

La mayoría (71,4%) de los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres calificó como buena la comida que se elabora en el Hogar,

realizando algunas observaciones, pero, a su vez, comprendiendo la situación particular en cuanto a los insumos disponibles. El 19% considera que la alimentación es muy buena y un 9,5% la define como regular, según sus necesidades y criterios de alimentación. No existe diferencia significativa entre ambos sexos.

Tabla N° 7. Percepción de la Alimentación de los/as adultos/as mayores del Hogar según sexo.

ALIMENTACIÓN	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
MUY BUENA	4	19,04			4	19,04
BUENA	9	42,85	6	28,57	15	71,42
REGULAR	1	4,76	1	4,76	2	9,52
MALA						
TOTAL	14	66,66	7	33,34	21	100



Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...en el hogar comemos bien, lógicamente no comemos lo que nos gustaría, pero nos alimentamos bien. Variado dentro de las posibilidades. Con lo que contamos (polenta, arroz) bien elaborado. No se si son cosas que a mi me gustan y que son buenas. Todos dicen ah!!! Pero en Suiza hay una clínica para alcohólicos y fumadores, que el tratamiento es en base a harina de maíz, el pan que comen es a base de harina de maíz y con un agua especial que destapa las arterias. Y comemos carne, prácticamente todos los días, pollo. A mi no me parece mal de la forma que nos alimentamos. Lógicamente todos no tenemos los mismos gustos..."

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...bien, tenemos que comer sin sal. Tenemos que adaptarnos a eso, más que nada por la edad, nos tenemos que cuidar un poco..."

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...Bien, ayer, por ejemplo comimos pollo con ensaladas. Hoy bifés y arroz. Sopa de verdura a la noche. Arroz con leche, polenta, carne al horno, hamburguesas que las hacen acá, los jueves tallarines, hay mucha calabaza y caracú..."

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: "...acá hacen lo que pueden. Al mediodía se come bien después a la noche te dan un plato de sopa o arroz con leche. A la edad de uno ya tiene que comer liviano a la noche..."

Entrevistado N° 7, masculino, 72 años: "...es buena, es puntual, es rica..."

Entrevistada N° 11, femenino, 82 años: "...buena, sencilla, pero buena. La gente mayor no puede comer de todo, porque hay algunos que tienen un principio de diabetes. Acá hay una persona que regula la alimentación..."

Entrevistado N° 18, masculino, 68 años: "... hasta ahora va perfectamente bien. No es como antes (el año pasado) que había que fabricar la comida para cocinar. Cuando me tocó cocinar a mí, 2 meses no había casi nada, media cebolla, 1 papa, 2 batatas...para hacer un tuco, una sopa. Ahora hay de todo, manda la municipalidad..."

Entrevistado N° 20, masculino, 70 años: "...epa,.. yo soy cocinero. Está bien, se hace lo que se puede y con lo que hay, no podemos pretender mucho, porque los que estamos en la cocina somos aficionados, nos gusta cocinar, pero en general está bien. Por ahí falta mercadería, yo no sé dónde está la falla, si es la municipalidad que no provee..."

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...se come muy bien. Hoy llegó una donación de Toledo, una verdura re fresquita..."

Entrevistado N° 21, masculino, 69 años: "...es muy buena, depende con lo que cuenten para hacer la comida, pero no es tan mala..."

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "... es bárbara, viste, hoy arroz con leche. Sino tenemos pizza, ensalada de papa, guiso, tallarines con carne, la comida es muy buena, sana, eso sí, sin sal, algunos le ponen un poquito de sal por indicación del médico para subir la presión. Después tenemos el desayuno a los 8 de la mañana, el almuerzo a las 12, la merienda a las 5, y la cena a las 8 de la noche..."

Entrevistado N° 13, masculino, 70 años: "...yo quiero engordar, pero estoy bajando de peso. Hay días que como dos platos, otros como un plato. Es que no tengo apetito..."

Sí bien los/as adultos/as mayores del Hogar expresan su agradecimiento y conformidad por la alimentación recibida en relación a experiencias anteriores; cabe destacar que dos de los entrevistados, sin dejar de agradecer realizan una crítica en función del tema.

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: "...para mí no está lo suficientemente balanceada, la alimentación tiene que ver mucho con la edad de uno. Acá se tendría que comer 2 o 3 veces por semana pescado, porque aparte de los valores nutritivos que tiene como la carne, tiene fósforo que es lo que necesita el anciano. No hay un plan nutricional sino que hay un plan de acuerdo a los suministros que la municipalidad puede dar. (...) La que da la orden es una Sra. (empleada municipal) que evidentemente da la orden de acuerdo a los suministros, y dice hoy hay mostacholi con aceite y perejil y se acabó. Nosotros podemos crear un plan nutricional inteligente y armado por nutricionistas y sin necesidad de depender de un empleado municipal. En realidad lo que se pretende desde este hogar es justamente desprendernos de eso. Nosotros lo tenemos totalmente asumido y vamos hacia eso si no nos ponen piedras en el camino, si se comprenden y concientizan los que manejan las cosas..."

Entrevistada N° 15, femenina, 72 años: "...no muy bien, pocos días. La alimentación de acá está creada para diabéticos o personas que tienen problemas. Y en mi caso personal soy una persona que necesita hiperalimentación. Entonces dentro de lo que puedo me compro cosas. El cerebro funciona de acuerdo a la alimentación, entonces hay que velar por la alimentación..."

- Vestimenta.

Con respecto a la vestimenta, la mayoría de los/as entrevistados/as manifiesta tener su propia ropa, y algunos retirarla de la ropería para trabajar en la cocina o con los conejos. Otros para completar su vestuario y unos pocos por carecer de ella. En relación al sexo, no se observa diferencias significativas.

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...Yo tengo mi propia ropa, pero aquellos que no la tienen hay un ropero lleno gracias a las donaciones, así que a nadie le hace falta nada..."

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "... yo tengo mi ropa, pero el que no tiene, está la ropería que van a buscar la ropa, tenemos camisetas, pulóveres, zapatos, camisas, camperas. Ahora la cambiaron, porque donde van a hacer la biblioteca estaba la ropería, ahora la pusieron en una habitación atrás. Y la mayoría de las veces la tengo yo a la llave..."

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...yo tengo mi ropa para cuando voy al centro y los pantalones para andar acá, porque hay hombres, soy chapada a la antigua, de noche con el camisón bien largo..."

Entrevistado N° 20, masculino, 70 años: "...yo traje mi ropa, pero de todas formas hay mucha donación. Me han dado ropa que es la que utilizo en la cocina que es donde más se mancha y ensucia..."

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: "... a mi me dan de ropería. H. que es la que está a cargo ahora..."

Entrevistada N° 15, femenina, 72 años: "... como me quedé en la calle y mis cosas quedaron depositadas en otra parte, vine con 2 preciosas camisas de seda, entonces para lavármelas, en el hogar tuvieron la delicadeza de darme esta camisa y no tuve necesidad de pedir más. Ninguna queja..."

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...cuando vine aquí tenía ropa mía, camisas, pantalones... pero como acá te bañas día por medio, la ropa que yo me saco, y me dan ropa de la ropería nueva, limpiita, buena. Y la ropa que me saco yo me la lavo, el que no se la puede lavar se la lava H., acá te dan jabón, toallón, y si querés cambiarte tenés camiseta, medias, calzoncillos..."

4) Relaciones Sociales.

- Vida familiar.

Con respecto a si los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres tienen familia o no, los resultados arrojan los siguientes datos: el 76,1% tiene familia, de los cuales solo el 50% de ellos se relaciona con sus familiares

cercanos a través de comunicaciones telefónicas y/o visitas, ya sea que ellos salen del Hogar o vienen a visitarlos sus familiares. Algunos/as mencionan que el Hogar es su casa y su familia. Una de las entrevistadas en su relato enuncia asumir el rol de hija adjudicando roles parentales a los responsables institucionales. También manifiesta una forma de castigo hacia su hijo quien la abandonara, no queriendo que sepa cómo ni dónde se encuentra ahora.

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...no tengo porque éramos mi hermano y yo, mi hermano hace como 10 años que falleció. Después yo tengo 2 hijos, uno que falleció, a los 48 años, hace 6 años. Y me quedó el más chico, que me queda ahora, que tendrá 36 años. No se donde vive, no tengo contacto, porque me dejó en un geriátrico de rehabilitación y dijo mañana vengo..."

- ¿A usted le gustaría saber de él?

- "...No, para que no sepa donde estoy ahora, porque él me dejó, y yo entiendo porque no tiene interés. Si vos no buscas una persona es porque no tenés interés. Rezo todas las noches por él. El me dejó en un lugar donde me podía ver, pero no tenía interés, sino lo hubiera hecho. Ahora no sabe donde estoy, no quiero verlo, porque yo no le intereso. Acá estoy bien, yo los quiero y ellos me quieren. Acá descubrí muchas cosas que antes me las perdí, siento que perdí el tiempo. Si mi hijo me vendría a buscar yo le diría que no porque, yo estoy tan agradecida de J. (director), de M. (enfermero), de E. (empleada municipal), yo los quiero como mi familia. Y los abuelos son mis hermanos. Yo no soy de quejarme (...) Yo digo que tengo una mamá y tengo dos papás, mi mama es E. (empleada municipal), y mis papas son J. (director) y M.(enfermero) y yo soy la hija, que tengo que cuidar a mis hermanos, que tengo unos cuantos, lo veo como una familia, y que no le pase nada a ninguno porque estamos pendiente de lo que le paso a fulano, porque no viene a comer, a veces se atrasan porque andan por un lado o por el otro y nos preocupamos para que no les pase nada..."

Entrevistada N° 2, femenino, 62 años: "...si en Mendoza, hermanos y sobrinos. (...) hace treinta años (que no los ve), pero no quiero saber nada de ellos (...) Porque tuve una mala experiencia, yo me case allá en Mendoza y me separe de mi marido. (...) Hijos no tuve..."

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: "...si, tengo un hermano y una hermana (en Mar del Plata) pero no nos hablamos hace mucho, no nos entendemos..."

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: "...tengo una hija de 39 años, 4 nietos, el mayor de 13, otro de 11, otra de 9 y el último no lo conozco..."

- ¿te relacionás con ellos?

- "...En absoluto..."

- ¿hace mucho tiempo que no los ves?

- "...Cuando me tuve que ir de la casa, porque me tenían como secuestrado. Hasta el 30 de diciembre de 2002 (...) los chicos (de la escuela agraria) que son adorables y que son como mis nietos del corazón, porque a mis verdaderos nietos no los puedo ver..."

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: "...no. Tengo una hermana que hace 30 años que no veo. Nunca nos llevamos. Nunca me casé..."

Entrevistada N° 15, femenino, 72 años: "...si, pero prácticamente es como si no los tuviera, como tomé la decisión de separarme con el padre, mis hijos hicieron causa común, nunca me perdonaron que me divorciara. En estos momento mi hija es jueza nacional y me pasa una cuota alimentaria de \$250, que en temporada en Mar del Plata, es una cosa de locos, cuando

se me terminó la plata vine acá. Ahora en febrero vuelvo a cobrar y me voy. Me acostumbré a vivir en la plaza Colón, sino me iba al casino central.
Con mi familia me relaciono por juicio...”

Entrevistado N° 16, masculino, 82 años: “...no, mi madre murió, luego mi padre. Y yo estaba por formar mi propia familia, cuando tenía la pizzería, un día salí a pagar una cuenta y la encuentro a mi prometida abrazada con otro, fui hablé con su padre y le dije lo que había visto y que no la quería ver más. Y no la vi más...”

En cuanto a la frecuencia de la comunicación entre los/as adultos/as mayores y su familia, se observa que un 62,5% lo hace quincenalmente y el resto mensual, anual y ocasionalmente.

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: “...Tengo mis 4 hijos en Bs. As. Y mis nietos, que tengo ganas de ir a verlos en estos días y ellos de verme a mi, y me cuesta, porque (...) para mi esto es mi casa, me siento como en mi casa. Y si bien voy a estar rodeada de mis hijos y mis nietos, y voy a tener el cariño, la compañía de ellos y las comodidades, voy a extrañar esto. Iría a visitarlos y me volvería, estaría unos 3 o 4 días, una semana, y me volvería. (...) Nos comunicamos por teléfono, ahora semana por medio...”

Entrevistado N° 5, masculino, 70 años: “...tengo, 4 hijos. Nos hablamos por teléfono. Cuando viene J. (hijo de 21 años) de la escuela naval de Río Santiago, después está la que baila tango (muestra una foto de su hija). Ellos están en (...) Mar del Plata. Yo suelo ir a visitarlos...”

Entrevistado N° 7, masculino, 72 años: “...tengo una hija en Mar del Plata...”
- ¿Se relaciona con ella?
- “...Si, ella buscó de ponerme acá (...) el otro día vino a verme...”

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: “...tengo una hija casada, con un nieto de 4 años...”
- ¿la ves con frecuencia?
- “...Si, siempre que puedo voy. Antes iba los martes o los viernes, ahora a veces pasa un mes que no voy...”

Entrevistado N° 12, masculino, 72 años: “...si, hijos. Acá me dejaron 2 hijas, esta es la parte mala de este último tramo, que todavía no han podido venir a verme. Tengo 2 matrimonios. Y con quien compartí los últimos 43 años tengo 2 hijas, una de 43 y otra de 32 años. Como la diferencia se originó en un problema de familia que tuvimos, yo con una de mis hijas. Me pusieron todas las cosas en la calle y yo lo acepté. Un amigo me trajo acá para que no estuviera en la calle. Y acá estoy adaptándome a esto. En el tiempo en el que llevo acá (3 meses) mis hijas no se han comunicado, si tratan de evitar de decir donde estoy...”

Entrevistada N° 11, femenino, 82 años: “...uno solo (hijo), un regalón.(...) viene seguido a visitarme...”

Entrevistada N° 19, femenino, 69 años: “...y están mis nietos, mis hijos, yo los extraño. Y uno está en España desde hace 2 años, él se fue sin trabajo, ahora consiguió. (...) Y el otro está en Mendoza. (...) tengo contacto con ellos (por teléfono)...”

Entrevistado N° 20, masculino, 70 años: “...Tengo una hija en Puerto Madryn, que vive con la que fue mi mujer, nunca nos casamos legalmente, estábamos juntados. (...) La relación

que tenemos es muy poquita, de alguna forma nos hemos olvidado. Estuve con ella hace 2 años, ella sabe que estoy acá...”

Cabe destacar que si bien cuantitativamente el 62,5% de los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Lagunas de los Padres, refieren tener comunicación con sus familiares, se evidencia, por lo expresado en sus discursos, que lo hacen en su mayoría por teléfono, ya sea porque no residen en Mar del Plata, o porque no tienen los medios para llegar hasta el Hogar, o por no haber logrado vinculaciones positivas más allá de los acuerdo- desacuerdos propios de las relaciones familiares.

En las variables mencionadas anteriormente no se evidencian grandes diferencias en relación al sexo de los/as entrevistados/as y la vinculación con su familia.

Un dato llamativo a destacar, es el proceso de duelo y adaptación que mencionan los/as adultos/as mayores, con respecto a las pérdidas de familiares muy cercanos en lo afectivo, como por ejemplo:

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: “...Mis hermanos están todos muertos, porque el gordo murió el 19 de enero y mi hijo el 27 de enero, los dos se fueron. Quedé hecha una pasita, fue un golpe tremendo, y sola, porque no tengo a nadie. El papá de mi hijo era militar y desapareció cuando desaparecieron muchos...”

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: “...tenía, éramos 4 hermanos, y fallecieron 3. Soy viudo, mi señora hace 7 años que falleció y no pudo tener familia y no quería adoptar, quería tener uno propio. Y murió del cigarrillo, preinfarto, estuvimos 40 años juntos...”

Tabla N° 8. Si los/as adultos/as mayores del Hogar tienen grupo familiar o no, según sexo.

FAMILIA	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
SI	10	47,61	6	28,57	16	76,19
NO	4	19,04	1	4,76	5	23,80
TOTAL	14	66,66	7	33,34	21	100

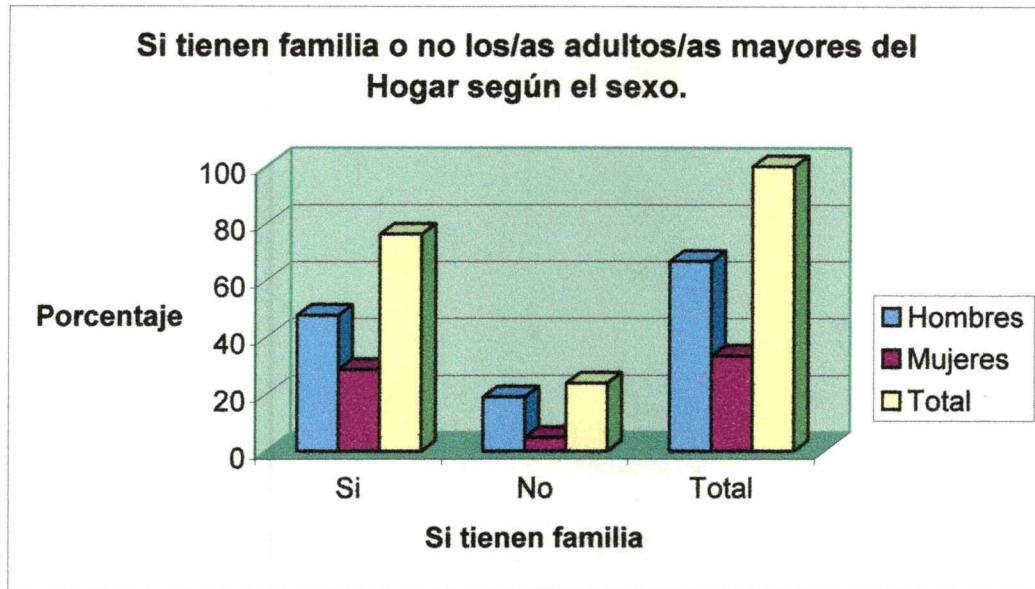


Tabla Nº 9. Relación de los/as adultos/as mayores del Hogar con su familia según el sexo.

RELACIÓN	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SI	5	31,25	3	18,75	8	50
NO	5	31,25	3	18,75	8	50
TOTAL	10	62,50	6	37,50	16	100

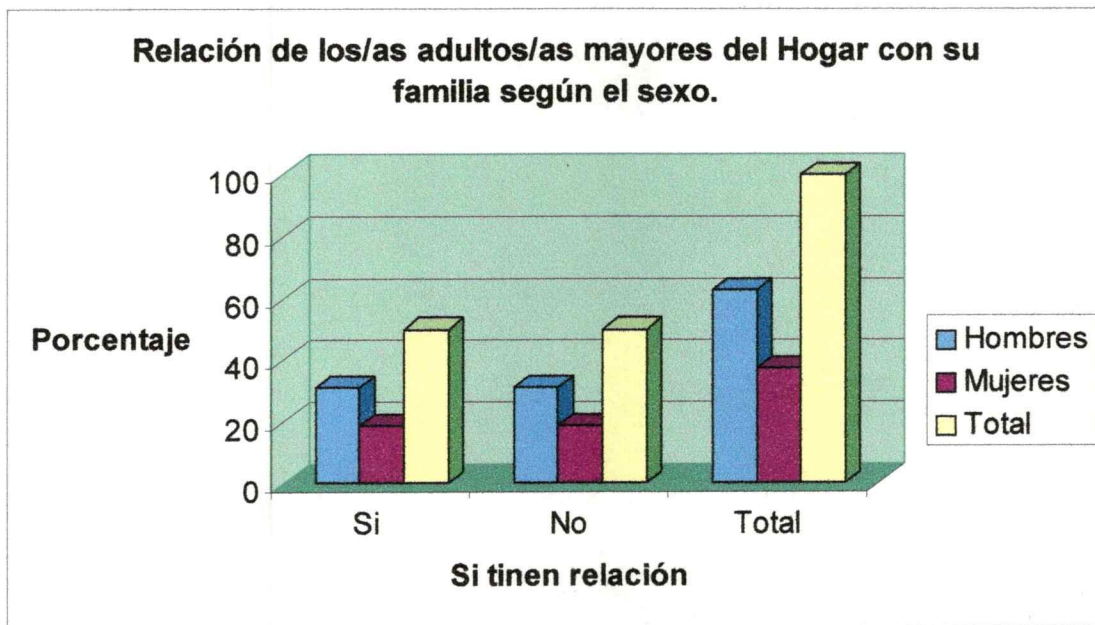
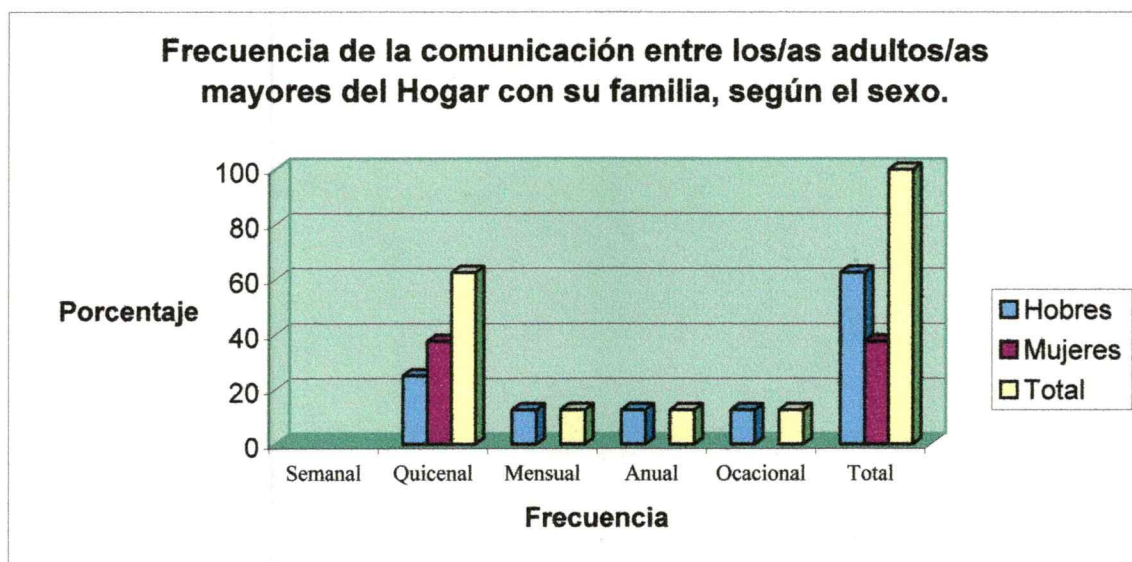


Tabla N° 10. Frecuencia de la comunicación entre los/as adultos/as mayores del Hogar y su familia, según el sexo.

FRECUENCIA DE LA COMUNICACIÓN CON SU FAMILIA	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
SEMANALMENTE						
QUINCENALMENTE	2	25	3	37,5	5	62,5
MENSUALMENTE	1	12,5			1	12,5
ANUALMENTE	1	12,5			1	12,5
OCACIONALMENTE	1	12,5			1	12,5
TOTAL	5	62,5	3	37,5	8	100



Cabe destacar que dicho análisis pone en tela de juicio, la creencia de que las personas que residen en hogares estatales (municipal, en este caso) no tienen familia, este estudio demuestra que sí la tienen. Aparece este como un eje fundamental para otro análisis donde se profundice la compleja trama de relaciones familiares a la que hoy no se tiene acceso por la orientación del presente trabajo; donde se supone hubo determinadas transacciones de tipo afectivas, sociales y económicas que llevaron a esta realidad con la presencia de abandono, incontinencia, rechazo y en algunos casos expulsión familiar.

- Amistad.

En relación a si los/as entrevistados/as tienen amistades, la mayoría (76,1%) responde afirmativamente y por la negativa el 23,8%, quienes aclararon, que sí tienen conocidos, pero que no los consideran amigos. En esta variable no se observan diferencias significativas entre los sexos.

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: "...muy pocos (del hogar) (...) De afuera, dos viejos, dos amigos que me tuvieron ahí viviendo con ellos, me daban un lugar, una cama, y convivía con ellos..."

- ¿Hace mucho que no los ve?

- "...Si, cuando nos vemos siempre es cuando voy al colegio Don Bosco, a la iglesia. Ahí nos encontramos, pero hace tiempo que no voy..."

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...sí! En Mar del Plata, ahora hace 4 meses que no los veo, desde que estoy acá..."

Entrevistado N° 12, masculino, 72 años: "...sí, en Mar del Plata. Trato de que mis amigos no sepan donde estoy. Acá todavía no, si comparto algunas cosas con uno de los muchachos, simpatizamos, amigos, no..."

Entrevistado N° 4, masculino, 84 años: "...y amigos a esta altura del partido... si los amigos no se empiezan desde joven, ya cuando uno tiene cierta edad..."

- ¿Pero amigos de antes?

- "...Amigos... vamos a decir conocidos..."

- ¿Y acá en el hogar tiene amigos?

- "...Acá yo me entretengo con lo que puedo, con la pintura, ayudo en lo que puedo. Amigos, no, ya a esta altura del partido no..."

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: "...sí, pero no, a mi no me gustó mucho la amistad, los amigos son conocidos..."

Entrevistado N° 13, masculino, 70 años: "...en Mar del Plata, a veces vienen a visitarme. Tengo muchos. Amigos acá conocidos, nos llevamos bien, más que yo soy tranquilo..."

Entrevistado, N° 21, masculino, 69 años: "...sí, en Mar del Plata. Acá en el hogar no, conocidos si, por circunstancias de la propia vida y las enfermedades..."

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...(lo piensa) no, como amigo te podría decir el malhumorado de E., R., pero amigos no, conocidos. Porque amigos es una palabra muy fuerte. Yo no me quiero enamorar, que ellos se enamoren de mi si, pero yo de ellos no. Todos me dicen que están enamorados de mi. Yo quisiera enamorarme de alguien, pero salir fuera de acá. No estar manejada por nada ni nadie. De afuera yo estaba enamorada de alguien, pero ya fue, ni sabe donde estoy. Por tonta no me fui a Italia con él, estaría allá lo más bien. El se fue a Italia y me ofreció irme con él, pero yo le dije que no, porque estaba mi hijo todavía y yo pensaba en mi hijo..."

Una de las entrevistadas asocia amistad con la posibilidad de enamorarse o que se enamoren de ella.

Con respecto a si son amistades anteriores al ingreso al Hogar, la mayoría de los varones responden positivamente, en cambio en las mujeres es más equitativo, algunas conservan amistades de antes de su ingreso y también han realizado nuevas amistades en el Hogar. Y una entrevistada relaciona lazos afectivos de amistad con lazos fraternos.

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...tengo amigas, una vecina que la tuve por 30 años donde yo vivía, sigue siendo mi amiga. Cuando estuve internada, operada ella ha sido la primera en estar..."

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...fuera de acá no, porque he perdido el contacto con mis amigos. Pero acá tengo una hermana, no tuve hermana carnal pero tengo una amiga, E..."

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...No me da tanta vergüenza contarles cualquier cosas a M. (enfermero), pero a J. lo veo como amigo pero a la vez es el director (...) porque antes mis amigas me decían vamos a hacer una donación y yo iba y la hacía y me hacía bien. Pero no me interesaba el sufrimiento del otro, ni la persona. Acá me di cuenta lo importante que es una caricia, un abrazo, un beso. O preocuparte por alguien que hoy no se siente bien, visitarlo en la habitación. Siento que perdí el tiempo en ir a tomar el té con mis amigas, en lugar de tomar un libro de cuentos de casa y leerlos a los chicos de un comedor. Es tan lindo para ellos. Acá todos son mis amigos..."

Si se analiza la frecuencia con que se relacionan con sus amigos/as, algunos mencionan quincenalmente, otros mensualmente y otros solo ocasionalmente, cuando viajan a Mar del Plata. Y otros han perdido el contacto con ellos, pero igualmente los consideran amigos. A veces la frecuencia de la comunicación, al igual que con sus familiares, depende más de sus salidas del Hogar, que de las visitas de sus seres queridos.

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...tengo amigos, en Mar del Plata. Gente que hace más de 50 años que no la veo como A. Ahora tengo acá un Sr. S. un buen amigo, que me dio algunas manitos cuando yo andaba pobre y desgraciado..."

Un dato significativo a destacar es que en esta etapa de la vida, se comienza a visualizar también más las pérdidas de las amistades por el fallecimiento del otro, lo cual genera una movilización interna en la persona, llevando a la reflexión sobre su propia muerte. Esto se nota en expresiones tales como:

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: "...mis 2 amigos queridos murieron a los 2 meses de yo venir para Argentina (E. R., de la empresa de transportes y J. R., de la tienda los

Gallegos). Me quedan algunos amigos, pero hombres que ya están con nietos, con las vidas hechas. Acá no puedes tener amigos, soy amigo de E., que la siento como una hermana mayor...”

Entrevistado N° 18, masculino, 68 años: “...éramos 5 amigos, murieron 3, quedamos 2. Siempre lo llamo por teléfono y él siempre está. Acá amigos, puede ser E., E. cuando no nos peliamos, J. y E...”

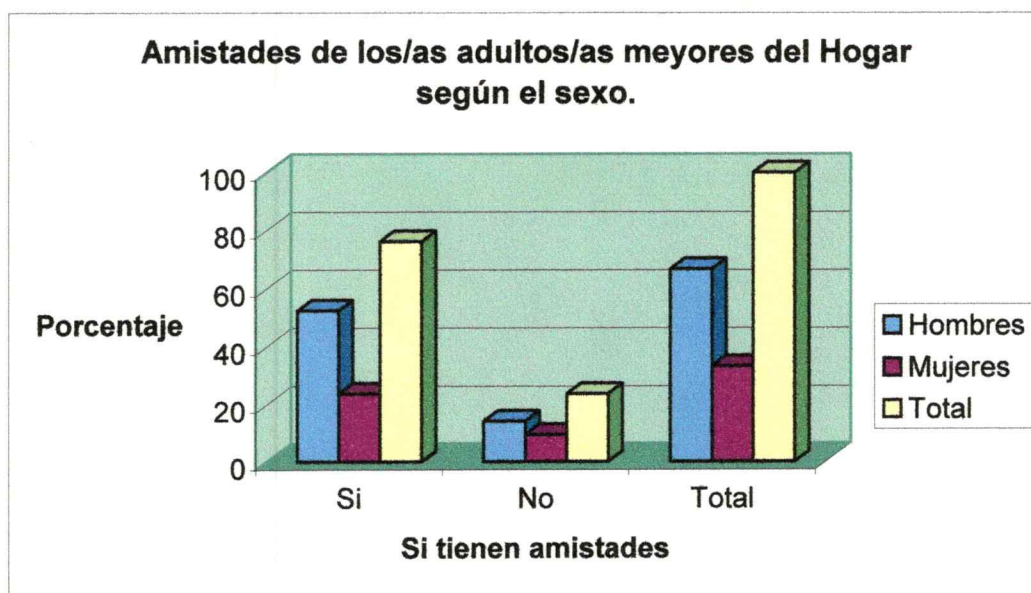
Otra cuestión que se observa en el discurso de las dos mujeres que han formado pareja en el Hogar, es “la supuesta” necesidad de aprobación de sus parejas para establecer vínculos de amistad, donde se instala una dependencia que restringe su autonomía hacia otras relaciones que no sean las de pareja.

Entrevistada N° 2, femenino, 62 años: “..acá no, y de antes tampoco porque yo viví todo para J.(esposo), mi vida siempre fue así y yo me acostumbre a estar así y ahora estoy con R...”
 -¿ y amigos acá antes de conocer a R.?
 - “...No porque tampoco había con quien, con C. no era muy amable y A. estaba con R., y éramos las únicas mujeres, y ahora yo estoy con R...”

Entrevistada N° 19, femenino, 69 años: “...acá, yo me identifico mucho con E., desde el primer día que llegó. Pero R. es tan celoso, guardabosque yo le digo. Es muy absorbente...”

Tabla N° 11. Amistades de los/as adultos/as mayores del Hogar según el sexo.

AMIGO/A	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SI	11	52,38	5	23,80	16	76,19
NO	3	14,28	2	9,52	5	23,80
TOTAL	14	66,66	7	33,34	21	100



- Sexualidad.

Por lo que se refiere al tema de la sexualidad, cabe mencionar que la mayoría de los/as entrevistados/as lo relaciona a lo genital, realizada la aclaración del concepto por quien subscribe, algunos persisten en su postura y otros amplían su respuesta.

Teniendo en cuenta la muestra global y destacando que algunos responden más de una alternativa, se puede generalizar distinguiendo que: el 28,5% se define como inactivo/a sexualmente, tal como lo refiere el Dr. Antonuccio, cuando define las dos situaciones que afectan a la sexualidad en la vejez.

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: "...yo he sido un tipo muy sexual. Mi actividad sexual comienza a los 11 años. Estoy en retiro efectivo. Hay otro tipo de prioridades que hacen que no tenga ningún tipo de necesidad sexual..."

Entrevistado N° 16, masculino, 82 años: "...para mi ya pasó, por los años, se tiene que olvidar, cuando he sido joven he tenido muchas cosas. Pero se lo que es ser joven y ahora no..."

La otra situación, que afecta la sexualidad en la vejez, es el aumento significativo de la represión sexual, que se puede observar en la siguiente expresión y en los que evitaron responder la pregunta.

Entrevistada N° 15, femenino, 72 años: "...negativa. Está todo intelectualizado. La sexualidad es algo que ni lo vivo, ni lo siento ni lo deseo..."

Un 23,8% lo vincula con sus relaciones afectivas, ratificando lo expresado en la teoría que en esta etapa de la vida se intensifican más las interacciones cariñosas, la comprensión mutua y mayor ternura.

Entrevistado N° 13, masculino, 70 años: "...y... con el afecto con la gente, bien, siempre fui así de carácter pasivo, me gusta que no haya lío, apaciguar..."

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...hace mucho tiempo que no ando en la sexualidad, como todo hombre igual que la mujer necesita, es salgo natural, a mi me haría falta, pero si no hay. Yo le tengo mucho cariño y la respeto mucho a H., a E., a E., a veces bardeamos con palabras sanas, sin maldad. A mi me gusta respetar y que me respeten..."

También se observa que en la vejez al aumentar más la sexualidad que la genitalidad conlleva a un mayor entendimiento y consolidación de la pareja.

Entrevistada N° 19, femenino, 69 años: "...lo que yo quería mañana era hablar de eso con la ginecóloga, porque hace un tiempito que no tengo ganas. El resto bien, el trato bien, con R. (pareja en el Hogar) hablamos mucho, sin ofendernos. Y con esto, él me entiende, y no es que yo lo haya dejado de querer ni nada de eso. Hace 15 años que tengo depresión, y el Dr. T. me dijo que ya se me ha vuelto crónica..."

El 19% manifiesta que su sexualidad es mala, y uno de los varones menciona implícitamente su dificultad en la erección.

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: "...mal. Muy mal porque estoy solo, yo siempre fui medio solitario, pero he tenido relaciones lindas. Yo si no me encuentro totalmente a gusto con la compañera... soy bastante tímido, lo que no quiere decir que no sea sensual. Es una cuestión de generación..."

Entrevistado N° 21, masculino, 69 años: "...mal, porque estoy enamorado de una mujer, posiblemente la misma soledad me hizo enamorar. No puedo y la Dra. no me quiere dar la pastillita porque tengo problemas de corazón. De afecto estoy bien, soy una persona de mucho cariño..."

El 14,2% considera que tiene una buena sexualidad y el resto (una persona, 4,7%) se identifica con una muy buena sexualidad y una regular sexualidad (otra persona). De lo expresado anteriormente se evidencia que en las personas mayores persiste la tensión libidinal y la seducción sexual.

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: "...cuando salgo me las rebusco..."
- ¿Le gustaría formar pareja?
- "...Si, pero acá adentro no porque es muy complicado, porque es distinto tener una pareja, que a uno le guste estar con una persona, pero acá no para mi. Acá ya se hicieron dos parejas, eso depende de cada uno como lo vive si le agrada..."

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: "...bien. Yo acá desde que me junté con A., yo sigo normal..."

Entrevistado N° 7, masculino, 72 años: "...bajo, nada. Ah! si, hay una compañera con la que estamos medio de novio ya y me la llevaron a otro lado (Hogar de Ancianos), sino ya estaríamos de novio..."

Entrevistado N° 18, masculino, 68 años: "...cuando quiero tener mi sexualidad, estoy con una mujer, 45 años tiene, y no queremos arrimarnos, hasta que no se reciban los hijos ella no quiere. Acá con E. nos cargamos, pero todo bien..."

Entrevistado N° 12, masculino, 72 años: "...muy bien, pese a todas los graves problemas que he tenido..."

Entrevistado N° 20, masculino, 70 años: "...no bien, porque te falta algo fundamental, la mujer. Hay algunas chicas digamos que te hacen más llevadero el asunto sin llegar al acto sexual en si. Pero por lo menos el acercamiento con el sexo distinto es otra cosa..."

También se evidencia en algunos relatos como el que se cita a continuación que el comportamiento sexual de las personas adultas se vincula con su historia de vida, su propia experiencia sexual, el interés sexual en el pasado y cómo manejó y utilizó sus afectos.

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "... yo fui al regional en el año 78, hablé con un médico alemán, le conté la verdad de lo que me pasaba en casa, él me dijo, yo te voy a dar algo, natural. Vos para que no lo sientas más, todas las mañanas en ayunas me tomás una aspirina. Yo empecé a tomarla y desde ese entonces estoy sola, puedo salir, ir a bailar y nada. Me dijo que posiblemente una pasión muy fuerte o alguien que yo amara muy mucho podría volverme. No lo extraño ni nada y un poco fría que soy. Como yo soy desconfiada, me siento que me pueden herir más de lo que ya estoy herida, entonces tengo miedo (...) porque yo me junté con una persona que vivimos juntos 27 años, pero solamente en pareja, en la misma cama un solo año. Después dividimos la casa, y vivíamos en la misma casa, no nos tratábamos mal ni nada, pero yo no le daba ni un beso a él ni él a mí. El se traía mujeres mientras yo estaba ahí. Es tan fuerte lo que me ha pasado que para querer a alguien, tiene que ser alguien que me entienda mucho y confiar yo en él, y para confiar no se si estoy. ..."

De lo expresado en la entrevista anterior, pareciera una dificultad del profesional interviniente en escuchar una demanda vinculada a la sexualidad de la persona, respondiendo con una indicación que a posteriori produce un efecto placebo.

Cabe destacar que la pregunta causa sorpresa en los/as entrevistados/as, pero se observa en general, buena predisposición para expresarse sobre este tema tan íntimo. El 23,8% que no contestan, evitan la respuesta cambiando de tema.

No se evidencia diferencias significativas en las respuestas en cuanto al sexo.

De esta manera y tal como se expresa en el marco teórico con respecto a los mitos y estereotipos populares que plantean que los años en la vejez son asexuados, dichas creencias son erróneas, puesto que la práctica, demuestra que en la vejez un alto porcentaje de personas permanecen interesadas y activas sexualmente.

5) Espiritualidad/ Religión:

- Creencia religiosa.

Por lo que se refiere a la vida espiritual de los/as entrevistados/as, la mayoría (85,7%) manifiesta tener una creencia religiosa, y el resto (14,18%) no creer en nada.

De los creyentes, un alto porcentaje refieren ser católicos, otros creer en Dios, algunos manifiestan haber practicado la religión evangelista, otro el budismo y uno cree en la reencarnación. Se evidencia en los relatos cierta mezcla en cuanto a sus creencias, como por ejemplo:

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: “...no, yo religiones no. Antes yo practicaba el budismo con los japoneses. Cristo creo que existió...”

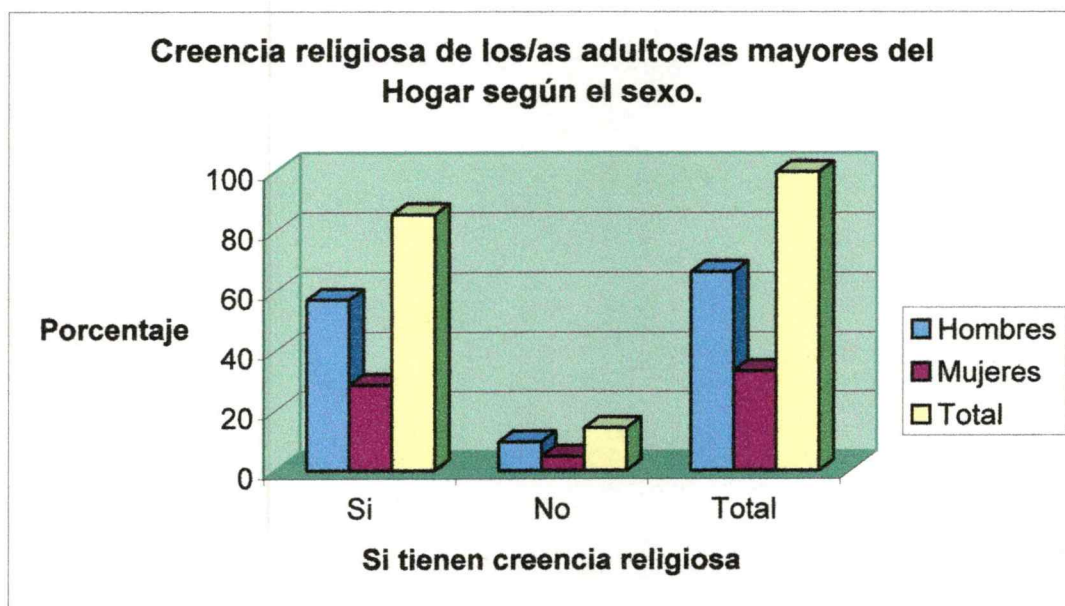
Entrevistado N° 7, masculino, 72 años: “...yo creo en Dios pero descreo también, porque a dónde se lo vio. Es algo que uno cree pero no lo ve, no hay seguridad que esté. Pero debe ser porque aunque uno no lo vea, el bien alguno lo lleva, o hace daño, como cuando un viento rompe todas las casas...”

De los creyentes, los que practican son el 50%, ya sea a través de las oraciones tradicionales o a su manera, y solo uno manifiesta ver la misa por la televisión.

En esta variable no se observan diferencias significativas en cuanto al sexo de la población entrevistada.

Tabla N° 12. Creencia religiosa de los/as adultos/as mayores del Hogar según sexo.

CREENCIA RELIGIOSA	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SI	12	57,14	6	28,57	18	85,71
NO	2	9,52	1	4,76	3	14,18
TOTAL	14	66,66	7	33,34	21	100



Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: “...creo en Dios, tengo mucha fe y eso es lo que me mantiene. Lamentablemente no puedo ir a misa los domingos por las distancias...”

Entrevistada N° 2, femenino, 62 años: “...soy católica. Antes iba a una iglesia evangélica porque tenía una señora conocida pero no me gustó, porque te sacan hasta lo que no tenés, con el diezmo y todas esas cosas...”

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...yo creo en lo que veo. He ido a la iglesia evangelista con mi esposa..."

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...creo en Dios, soy católica practicante. (muestra las estampas pegadas en la pared y el rosario que cuelga del respaldo de su cama) lo rezo todas las noches..."

Entrevistado N° 4, masculino, 84 años: "...Y...yo he pensado un poco en la reencarnación, de todas maneras esas son todas teorías, la verdad es lo que hay que hacer para subsistir, porque hoy es "el que tiene o no tiene", y hay que moverse..."

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...creo en Dios. Soy católico apostólico romano. Estando en la ciudad estaba casi todos los días en la catedral, o a la iglesia Don Bosco..."

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...soy católica apostólica romana..."

- ¿y practica?

- "...A veces de noche, cuando estoy sola en la pieza, y me pongo a rezar. En el centro estaba en la Legión de María. Siempre me gustó ayudar a las personas, a los chicos..."

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: "...yo soy católico apostólico romano..."

- ¿y practica?

- "...Veo la misa por televisión..."

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: "...no soy ateo ni agnóstico, soy católico, pero alejado de la iglesia. Soy laico puro. Creo en Dios, de vez en cuando rezo o visito alguna iglesia. Viví en la ciudad de las iglesias, Venecia, me gustó mucho el lugar como acogimiento. Me gusta mucho la arquitectura medieval..."

Entrevistada N° 15, femenino, 72 años: "...te abarco todas las religiones, pero yo soy católica apostólica romana. Así me bautizaron, así me crié, pero respeto todas las religiones, pretendo conocerlas, y creo que hay un solo Dios que es para todos, infinitamente sabio, bueno, justo y que sabe lo que hace. No soy rutinaria, lo practico desde mi intimidad, por ahí tomo la biblia tratado de descifrar algo, converso mucho con Cristo, lo admiro, lo respeto, lo amo, es mi amigo. El me orienta, me guía, me da fuerza, él me ha dado esta salud, él me ha dado el poder de crear literariamente, musicalmente. Que más le puedo pedir. Cristo no me mandó como castigo, sino para que reflexionara y viera, mirá lo que te pasó por venirte acá y compartir una pieza con un abeja reina, y vos que te quejabas del departamento que tenías. Dios mío que equivocada que estaba. Pienso que Dios me mandó por algo, y los pocos días que esté quiero seguir ayudando al director de esta institución para que logre el mejoramiento de esto..."

Entrevistado N° 16, masculino, 82 años: "...soy católico, ando con el rosario, y lo rezo..."

Entrevistada N° 19, femenino, 69 años: "...yo creo en Dios, soy católica. Siempre rezo, pido por mí, por mis hijos, por mi mamá que tiene 89 años (vive con mi hermana) y a lo último pido que haya paz para todo el mundo..."

Entrevistado N° 21, masculino, 69 años: "...sí, católico apostólico romano. Practico para mí, soy muy creyente, rezo todos los días y me persigno todos los días y si es posible varias veces..."

- Valores.

Con respecto a los valores que los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres consideran más importantes en su vida, se pueden mencionar los siguientes, en orden de prioridad: la familia, ayudar (ser servicial), la educación, la amistad, la salud, el amor, el trabajo, lo moral (por sobre lo material), ser derecho, honesto, fiel, respetuoso, leal, humilde, bien intencionado, el compañerismo y la unión, ser idealista, tener un ingreso económico (pensión, jubilación) y tener bienestar.

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...Ser limpio, transparente. A mi me gusta mucho dar sin esperar recompensa. Dar, sentirse útil, me da mucha satisfacción. Vale más el valor moral que el valor material..."

Entrevistada N° 2, femenino, 62 años: "...los valores importantes para mi son el compañerismo, las cosas materiales a mi no me interesan, que estemos unidos ese es el valor mas importante, que todos nos ayudemos y que saquemos esto adelante..."

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...la familia, los amigos, pero leal y fiel..."

Entrevistado N° 4, masculino, 84 años: "...depende de cómo es uno, hay que ser derecho, muchas cosas hay que ganárselas. Lo hermoso es tener a la familia y tener un matrimonio bien, tener hijos porque cuando uno llega a cierta edad o le pasa cualquier cosa, es lindo tener 3,4 o 5 hijos, le hacen ver la parte linda de las cosas, ahora de ahí estar solo es muy, muy triste..."

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...es fundamental ser honesto, ser servicial, humano. Esos, creo, son los valores fundamentales que puede tener una persona. Ser humilde y dar una mano a quien uno se la pueda dar. En lo intelectual, ser una persona con cultura o sin ella, siempre que sea respetuosa y educada, bienvenida..."

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: "...estar sano, vivir bien, mientras estoy acá estoy bien, eso es lo importante..."

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...yo en la vida valoro mucho la amistad, que cuando te sientas sola, te sientas apoyada por una persona, que sea cálida, suave, que te apoye, no que en el momento que vos lo necesitas no lo tengas o lo tenés al lado y no le de importancia a lo que a vos te pasa. Porque yo si una persona necesita una mano yo se la voy a dar, en lo que sea, en lo bueno, en lo malo. Porque eso me enseñó monseñor P. Nunca le digas no, antes de escuchar a una persona, tampoco le digas si, sin escucharla. A veces hay momentos en la vida acá, o hay noches en que recordás cosas. A quien le voy a contar, a E., ella me apoya, pero también tiene sus problemas. Nos vamos por ahí, en la laguna y charlamos..."

Entrevistado N° 12, masculino, 72 años: "...el trabajo, soy un enamorado del trabajo, distraje mucho tiempo de la familia, yo era un apasionado de mi trabajo..."

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: "...la buena intención en el corazón es el motor de nuestra existencia, de la convivencia. Se que los tengo intacto, todavía funcionan..."

Entrevistado N° 16, masculino, 82 años: "...el pensamiento, ser educado. Si hay alguno que me dice cualquier barbaridad, a ese le ladeo la cara y no le hablo más, porque una palabra lleva a la otra..."

Entrevistado N° 18, masculino, 68 años: "...mi familia. Tuve oportunidad de casarme 3 veces y no quise. Como la que tuve no creo..."

Entrevistada N° 19, femenino, 69 años: "...mis hijos y mi papá, mi papá era un santo, bueno, sereno..."

Entrevistado N° 21, masculino, 69 años: "...los valores en la vida son todos importantes, lo que pasa es que depende de cómo los pone uno y como los lleva a la práctica. Porque a veces uno los dice bien, a los valores, pero en la práctica los hace mal. El amor es lo fundamental, si uno no tiene amor no puede vivir..."

Se observa que los valores que menciona los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres como importantes son aquellos que han predominado en su vida cotidiana y que prevalecen en su saber cotidiano, guiando su accionar, aunque a veces, por la heterogeneidad del grupo poblacional del Hogar, se ven distorsionados en la convivencia diaria y se les hace dificultosa su aplicación.

De allí que, si se tiene en cuenta los valores que manifiestan como preponderantes en sus relaciones cotidianas en el Hogar, se observa que la mayoría los menciona desde la negativa: falta de compañerismo, de colaboración, de unión, de respeto por el/a otro/a, de cohesión, de solidaridad.

Otros refieren que se han formado subgrupos, que cada persona tiene sus vicios, que todos quieren mandar, se crean chusmeríos, hay intolerancia entre ellos mismos y que más de uno tiene maldad en sus actos. Solo una persona manifiesta como valor prevaleciente en el Hogar el compañerismo, teniendo en cuenta su situación particular.

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...Son personas muy cerradas, uno trata de acercarse y no puedes, es como una barrera. Alguno sí, pero otros viven en su mundo.(...) No se si por resentimiento, que la vida ha sido dura, y algunos otros que les cuesta adaptarse, algunos que les cuesta reconocer que estamos acá, a lo mejor, por errores cometidos. Circunstancias de la vida que podríamos haber evitado. Porque hace mucho tiempo atrás tuvimos una vida en la que no nos faltaba nada, tuvimos dinero. (...) Y cometimos el error de no pensar en el futuro. (...) lo que hicimos de mal, las equivocaciones, estate seguro que las pagamos acá. (...) Y te soy sincera, al poco tiempo que volvimos de Europa, V (esposo) comenzó a trabajar en una panadería, y el dueño de la panadería le dijo, su señora (...) ¿no querrá venir a cuidar los chicos? y fui. (...) Y para V (esposo) y para mi fueron nuestros hijos de la vejez. Porque V no quiso tener por respeto a los míos. Esas 2 criaturas que criamos, los 2 ahijados, nos absorbieron por completo, y dejé de ir a Bs. As. Aunque nos comunicábamos por teléfono. Y cuando yo tuve

necesidad de ir a Bs. As. Tuvimos problemas, que me venían a buscar, que no. (...) Y mi hijo el mayor, con el que siempre tuve mejor relación, no se animó a decírmelo. Pero mi nieto el mayor se animó, y me dijo: mira abuela, vos discúlpame pero vos en 5 años te olvidaste por criar esas criaturas, que no está mal pero nos hiciste mal a nosotros. Entonces ese error que cometí, yo lo pagué, porque después de 2 meses que yo estaba acá, comencé a hablar con ellos, mejoró la relación. Pienso que es bueno reconocer los errores que hacemos para aprender...”

Entrevistada N° 2, femenino, 62 años: “...Y acá hace falta mucho compañerismo, acá no hay unión...”

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: “...aquí tenemos ciertas discrepancias, es gente grande, pero es buena gente. Necesitaríamos quizá, un poquito más de colaboración con algunos de ellos, pero por razones de salud, a veces uno no puede pretender...”

Entrevistado N° 12, masculino, 72 años: “...hay vicios que son incorregibles, es un grupo muy heterogéneo...”

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: “...yo los pondría con el signo negativo. Yo cuando era joven pensaba en la serenidad de los ancianos, en la sabiduría de los ancianos, y me encuentro que los ancianos somos los tipos más jodidos que hay en el planeta, me incluyo. Yo he visto cosas acá que nunca pensé que las iba a ver en personas de 60, 70 años. No hay sabiduría, no hay serenidad... posiblemente sean las enfermedades mentales los que alteren, pero hay gente que no es tan vieja, o está muy loca cuando tiene que hacer las cosas, pero cuando tiene que hacer una maldad está muy lúcida...”

Entrevistado N° 16, masculino, 82 años: “...acá todos quieren mandar y no es así. Para mí que cada cual se arregle con lo que puede, cuando una cosa no quiero verla, me levanto y me voy y me hago el sota. Porque sino se arma chusmerío...”

Entrevistado N° 18, masculino, 68 años: “...acá falta que haya un poco más de solidaridad, que estemos más juntos todos, no con cara de c...”

Entrevistado N° 20, masculino, 70 años: “...todas las personas que están acá vienen, de alguna manera, porque en algún momento han fracasado en su vida, vienen con todos sus problemas, con todos sus fracasos, con todas las diabluras que ha aprendido en su vida, y a parte vienen con todos los años, viste que los años te dan más maldad...”

Entrevistado N° 21, masculino, 69 años: “...la intolerancia, por la misma enfermedad, por la misma angustia de estar acá dentro. Si acá tuviéramos un lugar de esparcimiento más activo, y alguien viniera con un bandoneón, con una guitarra. Por eso no hay unión...”

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: “...el compañerismo, hoy desfilaron casi todos por la habitación, lo que yo me quedé en cama...”

Lo dicho anteriormente evidencia que existen algunas contradicciones, a saber: la mayoría de los/as adultos/as mayores entrevistados coloca en primer lugar como valor importante en su vida la familia, y si se compara con los datos arrojados en la variable vida familiar, se encuentra que aquellos quienes más valoran la familia, son quienes no la tienen o no tiene contacto con ella. La segunda contradicción es que

valoran la ayuda y el ser servicial, y en sus relaciones diarias manifiestan la ausencia de solidaridad, de colaboración, de compañerismo, entre otros. No se observan diferencias significativas en las respuestas en cuanto al sexo.

De allí surgen los interrogantes: ¿el ser humano realmente desea y valora lo que no tiene o lo que no es? Como una respuesta posible, la autora Simone de Beauvoir, es su libro "La Vejez", expresa: "(...) *El drama del viejo consiste en que ya no puede lo que quiere (...)*" (Beauvoir, 1980)⁵⁹. Lo que si se puede concluir es que lo real es muy diferente a lo que desean.

6) Aspectos convivenciales.

- Convivencia.

En relación a cómo los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres perciben la convivencia en dicho lugar, las respuestas son muy variadas y van desde buena, con buen clima hasta difícil y mala. Solo uno calificó la convivencia como mala. No se observa deferencias en las opiniones en cuanto al sexo.

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: "...depende, porque hay gente acá que convive mal. Porque hay un horario de descanso de las 12 a las 4 de la tarde, y unos chiflan otros cantan en los pasillos, y no les importa lo que le pasa al otro, y después hay gente que en el día ni te saluda, será por la edad. El ser humano es muy difícil para convivir, cada cual tiene su genio, su modo de ser..."

Entrevistado N° 13, masculino, 70 años: "...más o menos. Discute uno con otro, y eso a mi no me hace, yo que soy un tipo tranquilo..."

Están aquellos que camparan la convivencia con la vida familiar, donde "lo normal" es que haya discusiones.

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...no hay problema, hay los mismos problemas que en una familia, uno que se levanta de mal humor y se pelea con otro, y después se le pasa..."

Otros mencionan la tranquilidad, la buena voluntad, el compañerismo, la ayuda mutua y el acompañamiento cuando se enferman.

⁵⁹ Beauvoir, S. "La Vejez". Bs. As. Argentina. Editorial Sudamericana. 3ª Edición. 1980.

Entrevistada N° 11, femenino, 82 años: "...acá se vive tan tranquilo como si uno viviera en su casa. (...) Pero yo estoy más tranquila acá, con gente pobre, que cuando estaba en el centro (en un geriátrico privado), que tenía una sobrecama, unas sábanas, que si querías podías bordar, puro lujo. Pero no hay el amor y el cariño que hay acá..."

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...bien, siempre hay algún abuelo que se queja, pero bien. (...) Somos compañeros, yo no tengo problemas con ellos. Hoy que estoy en cama, han venidos todos a verme, pero yo también, cuando tienen algo, yo enseguida voy golpeo si puedo pasar, y si me dicen que sí, me siento un rato en la cama, les pregunto que tienen. Nos tenemos que ayudar, porque sino qué sería de nosotros, porque no siempre está M. (enfermero) o E. (empleada municipal).

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...Yo lo hago cómodo, acá hay gente macanuda, con la que puedes dialogar, hacer también gestiones, acá el clima es bueno. El que no está conforme acá es un desagradecido (...) Bueno, somos todos de distintos signos y es muy difícil congeniar con todos, pero con buena voluntad y con buenos consejos, o darle a entender a alguien que está equivocado, que las cosas no son tan dramáticas y es un error, porque aquí vivimos bien, vivimos tranquilos..."

Otros refieren que el clima de convivencia en el Hogar se debe a la heterogeneidad del grupo, donde hay buenos y malos, como en todo lugar, donde nadie es perfecto.

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: "...En primer lugar hay que tener en cuenta la heterogeneidad del compacto. Acá hay gente que por más que se le haya explicado se cree que acá es para cobrar las cosas, le interesa las cosas mínimas de necesidad que tiene un ser humano, que es estar a la hora de la comida..."

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: "...es tan heterogéneo el grupo humano que es imposible sacar algún proyecto. Heterogéneo y dispar porque hay gente que viene con taras del campo y gente con vicios de la ciudad. Es muy difícil establecer una relación humana. A veces uno quiere hacer algo, con alguien que le falla la cabeza..."

Entrevistado N° 4, masculino, 84 años: "...acá hay de todo, como en todos lados, pero lo principal, que son los que están al frente son buenos, J. (director) es buenísimo..."

Entrevistada N° 19, femenino, 69 años: "...Y en cuanto a la gente, todos no somos perfectos, todos tenemos nuestras falencias..."

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...Nos llevamos bien, hay algunas discusiones como en todo lugar..."

Otros cuando se les pregunta por la convivencia hacen halagos de su personalidad, y refieren que lo importante es decir las cosas de frente.

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...Soy ariana y me gustan las cosas derechas. Soy muy espontánea y digo las cosas que pienso, caiga quien caiga y sea quien sea, tanto le voy a contestar a J. (el director) como a don E., pero no me callo. Si tengo que mentir no sirvo..."

También relacionan la convivencia con la edad o la vejez, la personalidad y las experiencias de vida.

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...Somos unas cuantas personas y ya grandes, y a una persona grande no le podés decir esto tenés que hacerlo así, a veces son un poquito testarudos, y no entienden razones o están acostumbrados a otra clase de vida..."

Entrevistado N° 20, masculino, 70 años: "...todas las personas que están acá vienen, de alguna manera, porque en algún momento han fracasado en su vida, vienen con todos sus problemas, con todos sus fracasos, con todas las diabluras que ha aprendido en su vida, y a parte vienen con todos los años, viste que los años te dan más maldad. Por eso acá la convivencia es medio difícil, porque cada uno de nosotros trae una personalidad armada y es muy difícil cambiarla..."

Algunos son más contundentes en sus manifestaciones y refieren que todos quieren mandar, que se evidencian superposición de potencias (luchas por tener el poder), se crean arbitrariedades por parte de algunos de los residentes, se forman chusmeríos, y califican a sus coetarios como vagos, desanimados y que no quieren trabajar.

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: "...Acá para mi, mengano está bien, hay otros que no, que se están fijando que hace el otro y que no hace. Acá no hay unión. Hay gente porque tienen que atender un servicio, acá tratan a los demás como quieren, pero como yo en esas cosas no..."

Entrevistado N° 16, masculino, 81 años: "...Lo que pasa que acá todos quieren mandar y no es así la cosa. Tiene que haber uno o dos. El que está en la cocina ese día manda, al otro día otro, y se dicen cada palabrota... yo estoy bien porque yo escucho y que vuele la palabra (...) Para mí que cada cual se arregle con lo que puede, cuando una cosa no quiero verla, me levanto y me voy y me hago el sota. Porque sino se arma chusmerío..."

Entrevistado N° 21, masculino, 69 años: "...la convivencia no es mala, es buena. Acá todos quieren mandar, E.(empleada municipal), el enfermero, don E., son todos caciques y pocos indios. Y esa misma gente hace que no estemos juntos. Porque entre ellos a veces no se hablan, y esto así no va..."

Entrevistada N° 2, femenino, 62 años: "...tienen que trabajar todos, acá no trabajan son una manga de vagos..."

Entrevistado N° 18, masculino, 68 años: "...uno con cara de c..., otro con cara de c... son 5 o 6 los que trabajan, y los demás comen y se van a dormir..."

Entrevistada N° 15, femenino, 72 años: "...pienso que hay mucha buena gente, únicamente que ese instinto gregario del hombre, acá no lo he visto y me da pena. El único saldo negativo es que continúen estas disgregaciones, estas arbitrariedades, estas categorías. Cuando se solucione eso, esta institución va a ser el paraíso que yo sueño (...) No es fácil dirigir un establecimiento, máxime cuando hay otra potencia que se ha superpuesto, que ha usurpado la casa y no tienen cerebro para dirigir y si es que tienen cerebro lo dirigen para el mal y no para el bien..."

A pesar de las quejas, también plantean soluciones, tales como ser más dóciles, el amor, el respeto mutuo, poner buena voluntad y ser más estrictos.

Entrevistado N° 21, masculino, 69 años: "...Hay que ser más dócil, si todos fuéramos más dóciles acá la convivencia sería otra cosa. Y sobre todo el respeto mutuo hace la felicidad de la persona, en todo lugar, (...) esto va con amor..."

Entrevistado N° 20, masculino, 70 años: "...no obstante eso yo, pongo la mejor buena voluntad, y tan mal no me va, porque pelear no peleo..."

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: "...hay que ser bastante estricto con las reglas mínimas, por ejemplo: hay gente que hay que obligarla a bañarse, que no ensucie tanto, tenemos que estar cuidando gente que no tenemos nada que ver, esto no es ni un hospital, ni de enfermos terminales, ni un neuropsiquiátrico..."

En esta variable se encuentran tantas opiniones diferentes como personas entrevistadas, más teniendo en cuenta que las respuestas tienen un carácter subjetivo y que cada uno forma su percepción de la convivencia de acuerdo a cómo ha vivido, sus experiencias, su personalidad, y cómo vive hoy su proceso de envejecimiento, a esto se suma, adaptarse a residir en una institución con otros pares y con otras expectativas de vida.

7) Institucionalización.

- Percepción de la Institucionalización.

Por lo que se refiere a cómo los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, perciben su institucionalización, la mayoría manifiesta estar bien, cómodo, tranquilo, como en su casa, algunos/as la comparan con una familia, se apropian de la institución como si fuera su casa.

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...para mi esto es mi casa, me siento como en mi casa (...) Es una hogar abierto, nosotros no podemos salir obviamente porque estamos retirados, porque no disponemos de una movilidad..."

La misma entrevistada valora la apertura de la institución, salvando las dificultades de movilidad, si desea ir a Mar del Plata. A pesar de ello, afirma que no se siente aislada del resto de la sociedad. Otros/as además manifiestan sentirse bien, cómodos en la institución.

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...Pero acá viene a visitar el que quiere y si nosotros queremos salir a caminar por los alrededores no tenemos problemas, si queremos escuchar música, cantar, mirar televisión, no tenemos problemas (...) nosotros permanentemente tenemos contacto con la gente que está afuera, y dentro de las posibilidades de movilizarnos podemos ir a Mar del Plata o a la Sierra, salir, estar en contacto con nuestra gente, ir a un supermercado y comprar. Estamos en contacto con el resto de la sociedad, no estamos aislados del mundo, no es una cárcel, es una casa..."

Entrevistada N° 2, femenino, 62 años: "...es lindo a mi me gusta. Acá hay mucha contención, afecto. Estoy muy bien..."

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...Como si esto fuera una familia, que en realidad para los que la hemos perdido, esto fue acogedor, fue muy bueno. Gente que lo sabe interpretar a uno, es muy edificante..."

Entrevistado N° 16, masculino, 81 años: "...en el otro hogar (Hogar de Ancianos Municipal) vivía bien y acá también, yo no me quejo, ni me hago mala sangre. (...) Si me piden que haga algo, lo hago, no tengo problema..."

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...para mi es nuevo, porque es la primera vez, y hace poco que estoy. Hemos tenido reuniones en "Los robles" (el bar del Hogar). Yo lo vivo bien y tranquilo..."

Entrevistado N° 21, masculino, 69 años: "...yo me siento bien, a pesar de la incomodidades que uno puede tener. Lo que pasa que yo soy una persona que me hago las cosas solo (...) A mi cuando me trajeron acá, lo primero que me dijeron es que nadie mandaba a nadie, pero que si teníamos que trabajar, (..) estuve de acuerdo..."

Ante la situación particular de cada persona y las posibilidades para dar respuesta a sus necesidades más urgentes, los/as adultos/as mayores optaron por ingresar al Hogar, sin embargo, algunos/as expresan el cambio que implica vivir en una institución, que no estaba en sus planes, que es solo una solución física a sus problemas y que es difícil adaptarse. También se observa la representación social negativa, al tener que aceptar su nueva realidad, de las instituciones geriátricas como depósitos de las personas.

Entrevistado N° 12, masculino, 72 años: "...fue algo muy sorpresivo, yo no pensaba terminar en un hogar, fue de la noche a la mañana, yo dormí 4 días en el auto en la calle. (...) hoy se me hace un poco más llevadero, yo estoy pensando cómo revertir esta situación, mi orgullo no me permite bajar la cabeza (...) porque la mayoría de los que están acá, están como depositados, los dejan y se olvidan de ellos, no es mi caso..."

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: "...uno a lo mejor no le da mucha importancia porque como estamos establecidos, sino esto es una barbaridad..."

Entrevistada N° 15, femenino, 72 años: "...en mis planes no estaba, pero muy agradecida..."

Entrevistada N° 19, femenino, 69 años: "...bien , me siento bien (...) lo que pasa es que yo siempre estuve muy bien, y no es que me falte comida, la cama que tengo es muy cómoda, pero no es lo mismo (...) yo nunca pensé que iba a terminar en un lugar así, no así porque sea malo, cuando vos estás acostumbrada a una posición y de golpe se te viene el mundo abajo, y están mis nietos, mis hijos, yo los extraño..."

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: "...lo veo como una solución física en mi vida nada más..."

Por el contrario, otros lo ven como su salvación ante una situación extrema.

Entrevistado N° 7, masculino, 72 años: "...y yo estaba muerto, no tenía donde estar. Para mí el hogar fue como un dios que cayó del cielo y me ayudaron sin tener ninguna obligación..."

En esta variable se observa una diferencia significativa en cuanto al sexo, dado que son las mujeres las que expresan más cómo fue su proceso de adaptación al Hogar. Solo 3 hombres lo mencionan sintéticamente.

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...cuando llegué al hogar no tenía expectativas, no hablaba con nadie. Leía en el banco de afuera, cuando me cansaba, me venía a la habitación, dormía una siesta o me preparaba para la merienda, pero no me quería relacionar con nadie..."

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...Muchos días me la pasé leyendo una novela, que no la terminé de leer, me puse a tejer un chaleco, ahí quedó la mitad sin tejer. En algún momento lo agarraré..."

Entrevistada N° 11, femenino, 82 años: "...Los primeros días observé..."

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: "...es cuestión de adaptarse, es difícil adaptarse. Pero con ciertos reglamentos que son fáciles de llevar, salvo algunas acepciones..."

Entrevistado N° 12, masculino, 72 años: "...El primer tiempo acá fui algo muy especial, muy imprevisto, una experiencia tremenda, de cambiar tu casa a un hogar de ancianos, pese a la gran experiencia de uno en muchas cosas, por mi pasado, igual sentí el golpe, el primer tiempo era difícil adaptarse..."

Entrevistado N° 13, masculino, 70 años: "...y como no conocía el movimiento de un hogar, me fui adaptando al movimiento de acá (...) ahora me estoy acostumbrando, al principio me costaba. De vivir en la ciudad a acá, estoy medio perdido..."

Entrevistada N° 15, femenino, 72 años: "...Hace 20 días que estoy en el hogar, 18 días me sometí voluntariamente a inspeccionar, quise hacer la crónica de un lugar como este. (...) Me pasé 18 días muda, investigando y sufriendo todo lo que me pasó..."

Solo uno de los varones refiere vivir mal en la institución. Sintiendo que con sus potencialidades puede solo.

Entrevistado N° 20, masculino, 70 años: "...Lo que pasa, es que uno muchas veces no lo puede apreciar por el solo hecho de estar acá, yo no estoy a gusto acá, hemos caído acá por cosas que nos pasaron. Pero en líneas generales, la gente que está acá, tanto J.(director) como E.

(empleada municipal) o M.(enfermero), son tipos macanudos (...) mal, porque me siento mal yo, porque pienso todavía me las puedo rebuscar de alguna forma y no tener que estar dependiendo de la asistencia pública....”

- Expectativas al ingreso en el Hogar.

En cuanto a las expectativas de los/as adultos/as mayores al ingresar al Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, un alto porcentaje de los/as entrevistados/as menciona no haber tenido expectativas, ya sea por desconocer la institución o porque su ingreso fue la última alternativa como solución a su problema habitacional.

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: “...la expectativa de estar 4 días e irme...”

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: “...ninguna, porque vine muy bajoneada, que recién hacía un año de la muerte de mi hijo, vine muy mal porque perdí un departamento que tenía alquilado...”

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: “...nulas, porque me estuve por suicidar....”

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: “...ninguna, yo vine de España con una pensión que la perdí por cambiar de territorio. Y me quedé sin trabajo, sin pensión ni nada...”

Entrevistada N° 19, femenino, 69 años: “...ninguna, porque cuando me trajeron yo no sabía lo que era, me gustó del primer momento, no se si porque me tocó allá (en la ropería), me sentí cómoda con la habitación grande...”

Entrevistado N° 21, masculino, 69 años: “...no tenía ninguna, a mi me salvaron de dormir en la calle...”

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: “...yo no lo conocía al hogar, y entre la Dra. D. y M. S. del Hospital Regional me hicieron los trámites...”

Solo 4 personas manifiestan como expectativa su interés de vivir en el Hogar, por la tranquilidad y/o por el resguardo de un techo y comida.

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: “...yo ansiaba venir acá porque donde estaba con mis amigos cuidando una viejita, la madre de uno de ellos, una viejita de noventa y pico de años. Deseaba venir para acá. No es que estaba mal allá, pero bien tampoco...”

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: “...me habían dicho que era un lugar muy tranquilo, yo pensé eso para mi es fundamental, porque yo llegué con el problema del corazón, y lo que a mí me aterraba era el pos operatorio. Y al llegar aquí, dije, este era el lugar indicado, por la tranquilidad...”

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: “...para mi fue una tranquilidad bárbara, porque ya venir a un lugar así, saber que uno tiene un casa, que tiene todo, y bueno el mantenimiento había que hacerlo, si o si. Para mi esto era venir a la gloria. A parte aliviaba mucho a mi hija, que me estaba pagando un departamento, pero ya no podía...”

Entrevistada N° 15, femenino, 72 años: "...cuando ingresé acá, era estirar mis piernas, dormir, no pretendía nada más (...). Estoy inmensamente agradecida por haber dormido bajo la institución. (...) Y cubrí mi indigencia con comida, agua para bañarme y descanso..."

- Expectativas actuales.

Con respecto a las expectativas actuales que tienen las personas entrevistadas, y contrariamente a lo expresado en la variable anterior, la mayoría, manifiesta tener expectativas positivas, y lo más significativo es que son casi todas ellas referidas al autogestión en el Hogar.

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...Pero cuando me comenzaron a hablar del tema de la autogestión y vi que podía trabajar, hacer algo, y si podía ser útil me quería quedar (...) Que ese bolichito (bar) sea una fuente de ingreso, fue una meta que me fije. (...) porque es lo que necesitamos. Poder decir hace falta una bolsa de papa, cebollas, quieren comer una fruta, y decir bueno compramos dulce de leche, mermelada, y que los abuelos puedan comer algo distinto, que les guste..."

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...que todo ande bien, por J. (director), por todo el esfuerzo que él hace por esto y por nosotros..."

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...que esto continúe hacia delante. Estoy seguro que esto tiene que andar muy bien. Nos haría falta una manito milagrosa. Por el proyecto del bar, si la gente llegase a conocer esto como yo lo imagino, el camping, que sábados y domingo, vengan con la familia, se hagan un asadito, porque terreno tenemos y el predio es fantástico (...) Pero en realidad se necesita acá una combi dotada de todos los adelantos técnicos. Ese es mi mayor deseo..."

Entrevistada N° 15, femenino, 72 años: "...quiero que esto sea el paraíso de la gente que tiene muchos años, el paraíso para la gente que está a lo mejor con sus últimos días de vida, que sus últimos días tengan una calidad de vida estupenda y que puedan partir con un agradecimiento y una sonrisa por haber tenido unos días finales tan hermosos en este paraíso. O sea, esta institución, lo mejor de lo mejor..."

Entrevistado N° 13, masculino, 70 años: "...seguir acá, hasta mi último día..."

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...Y las expectativas, ojalá, esto durara toda la vida, mientras yo tenga vida y salud, porque me gusta muchísimo. Si yo me fuera de acá extraño. Por la tranquilidad, por la paz. Vos te levantas y salís afuera y es otra cosa. Acá nadie te molesta..."

Entrevistado N° 18, masculino, 68 años: "...Tengo la corazonada que para el invierno tener algunas parrillas..."

Solo 2 personas manifiestan expectativas de índole personal.

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: "...poder caminar normalmente y poder hacer alguna actividad como cortar el pasto, ayudar en la quinta, pero primero me tengo que sanar de esto, en realidad lo que no puedo es caminar bien. Hay días que me levanto con un solo bastón y ando bien pero no estoy completo..."

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...quisiera que se me de lo de la pensión graciable..."

Solo una persona refiere no tener expectativas actualmente.

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: "...ninguna, tratar de colaborar en todo lo que pueda..."

Y 2 personas plantean como su expectativa principal salir del Hogar.

Entrevistado N° 12, masculino, 72 años: "...muchas, estoy luchando desesperadamente por salir de esto, y voy a salir..."

Entrevistado N° 20, masculino, 70 años: "...mis expectativas personales, el sueño mío es salir de acá, sin que acá esté mal..."

En esta variable no se observan diferencias significativas en cuanto al sexo.

- Egreso.

En cuanto al deseo y/o posibilidad de egresar del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, la mitad de los/as adultos/as entrevistados/as, manifiestan su intención de salir del Hogar, algunos con la esperanza de cobrar un ingreso económico, ya sea, una jubilación y/o pensión o un juicio laboral.

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...no me la imagino, me gustaría, me encantaría..."

Entrevistado N° 7, masculino, 72 años: "...no. Y con los compañeros estamos bien (...) se vive cómodo, a mí me gustaría formar una pareja y salir de acá para no molestar..."

Entrevistada N° 2, femenino, 62 años: "...y si se dieran las cosas, habría que pensarlas. Viste que a R. le esta por salir la jubilación pero a lo mejor nos quedamos acá..."

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: "...Si llego a cobrar una jubilación y me puedo pagar una pieza me voy a vivir solo..."

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: "...yo lo que ruego es que me salga lo del juicio, si me sale yo me voy a vivir a Mar del Plata. Y me voy a trabajar en una radio. Si las cosas andan bien me iría con A..."

Entrevistado N° 4, masculino, 84 años: "...no, mi idea, esto tiene un limite, es estar acá un año o dos, yo voy haciendo otra cosa, porque ya entregarme así, no. Entonces estoy luchando yo. Yo me pongo a hacer una cosita y salgo a vender..."

Entrevistado N° 12, masculino, 72 años: "...es mi lucha en este momento, sino dejaría de ser quien soy..."

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...si, lo tengo fijo. Me iría con una buena causa..."

De los que expresan su deseo de continuar viviendo en el Hogar, algunos lo justifican desde su identificación con la institución, por sentirse bien y otros porque no tendrían donde ir. De allí, se puede afirmar, que en cada acto individual están presentes un sinnúmero de instituciones (familia, escuela, iglesia...) que han formado y siguen formando a la persona.

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...es tan incierto el futuro que uno no podría pensar en irse..."

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: "...no, una vez cumplida mi misión inicial. (...) Si queremos hacer algo por la vejez abandonada, que es un mal general, nacional, pero si no se cumplen las condiciones a corto plazo (6 meses), voy a hablar con el presidente, sino se pueden hacer desde lo local..."

Entrevistado N° 13, masculino, 70 años "...por ahora no..."

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: "...Yo me quedaré aquí hasta que me muera, sino me sale alguna cosa extraordinaria, un milagro..."

Entrevistada N° 19, femenino, 69 años: "...no. Para nada..."

Otros piensan en el egreso, pero como posibilidad de traslado otra institución geriátrica.

Entrevistado N° 16, masculino, 81 años: "...y a dónde voy a ir, únicamente que me cambie (de hogar)..."

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...Irme, no. Aunque a veces pienso, porque de un tiempo a esta parte, las cosas no andan muy bien, hay discusiones, hay peleas. (...) Si hubiera posibilidad yo me iría al otro hogar, porque ya con él no me saludo, pero como no hay lugar allá no puedo..."

- Participación en la vida colectiva e interacción social.

Las actividades que realizan los/as adultos/as mayores entrevistados, se distribuyen de la siguiente manera: las que se realizan fuera del Hogar y las que efectúan dentro del mismo diariamente, tales como, cocinar, lavar la ropa, limpieza general del lugar, cuidado de los animales y huerta, cuidado del roble y ropería.

En esta variable se observa una diferencia significativa con respecto a los sexos, y teniendo en cuenta la muestra global, se observa que de las 8 personas encargadas de la elaboración de las comidas diarias, 5 son mujeres.

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...Si, incluso J. (director) nos da plena libertad, pero lógicamente no hay que pasarse de su medida. Porque por más que nos digan esta es su casa manéjense, siempre está la autoridad que son ellos. Para mi dentro de lo posible no hay problema. Diariamente participamos en la limpieza, en la comida, en todo, en ayudar a lavarse a las abuelas más viejitas. Hay una vida participativa. Por eso te digo yo me siento como en mi casa, me levanto a la mañana, me tomo unos mates y digo, que puede hacer hoy, en que puede ayudar..."

Entrevistada N° 2, femenino, 62 años: "...si, para hacer empanadas, pastelitos y así poderlos vender. Si yo acá cocino tres veces a la semana, cocino a la mañana, al mediodía, a la tarde y a la noche..."

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...pero a mi me gusta más colaborar de forma efectiva como lo estamos haciendo con Y. tres veces por semana, y cuando hay que dar una mano cualquier otro día se hace, y eso es una gran satisfacción. (...) estoy bien y contento, y en lo poco o mucho que uno haga lo hacemos a gusto..."

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...(cuando viene gente a visitarlos) yo estoy en la cocina, de acá los miro o charlamos un poco o pasamos por alto algo, pero no. Cuando vienen los chicos del colegio me voy a charlar, sino estoy en la cocina..."

También se evidencia otra distinción fundamentalmente cultural y de género, ya que son las mujeres las que más mencionan colaborar en el aseo personal y lavado de ropa de aquellos que no lo pueden realizar por sí solos. En cambio, los varones expresan dedicarse a atender la huerta, las gallinas y los conejos, pintar, mover muebles y cuidar el roble.

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...Yo por ejemplo lavo las sabanas y la ropa de los que no se la pueden lavar: uno de 80 años, L., S. (...) A E. también. Pero la mayoría se la lavan ellos. Todos nos ayudamos. (...) Internamente hay una lista y al que le toca lavar los platos, lava los platos y otra persona seca, ahora yo no lo puedo hacer. Y Y. y E. están en la cocina y E. (empleada municipal) que es tan necesaria, les da una mano en la cocina, le indica lo que tiene que tenemos que comer (...) No tenemos un peso pero estamos unidos..."

Entrevistado N° 7, masculino, 72 años: "...si, estuvimos plantando verduras. Esta acorralada para que no entren los pájaros. Después arreglaron más para hacer más huerta, eso lo pensaron personas inteligentes, que saben más, y yo ayudo, si me piden hacer surcos yo los hago (...) si con lo de la quinta, la idea también es vender o cooperar con otro lugar (...) si, hoy vino M. (enfermero) con muebles y yo le ayudo, los pongo donde ellos me dicen..."

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: "...En la cocina, estamos con A. (pareja) los días sábados, desde la mañana, el desayuno hasta la noche (...) El asunto es a hacer algo..."

Entrevistado N° 4, masculino, 84 años: "...Ayer salí, fui al centro a comprar unas cosas y de rebote me traje un poco de blanco para darle a la pared, yo creo que cuando termine va a quedar lindo. Me entretengo..."

Estas diferencias en los sexos, se pueden relacionar con las actividades que han desarrollado en el transcurso de sus vidas, y en las cuales los/as adultos/as mayores se sienten más seguros y cómodos realizándolas actualmente en el Hogar.

Hay actividades que realizan dentro del Hogar, pero con las personas que los vienen a visitar, las cuales ellos denominan "Relaciones Públicas" (atender a los medios de comunicación, recibir las donaciones, intercambiar experiencias con otros pares de Centros de Jubilados, conversar con los alumnos de las escuelas). En estas actividades no se observan diferencias entre los sexos. Aquí se evidencia en su forma de expresión y gestos que les gusta recibir visitas.

Entrevistada N° 2, femenino, 62 años: "...si con gente que viene a traer donaciones, pero primero pasan y hablan con los de la comisión..."

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: "...si, hoy estuvieron chicos, hago relaciones publicas, y cuando viene gente me relaciono con la gente, charlo con uno, con otro. Eso se llama relaciones públicas acá..."

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: "...las manuales no. Yo tengo una serie de actividades, una, relaciones públicas y nombramiento de gente que me reemplace en mi ausencia. Otra es, atención a los medios, y atención de las visitas..."

Y las actividades propiamente dichas fuera del Hogar, como realizar trámites, atención de la salud, visitar a familiares y amigos, y concurrir a eventos sociales (cumpleaños, charlas, peñas, congresos...).

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...Y ahora si Dios quiere el 9 de julio van a venir los del Centro de Jubilados de Cerrito y San Salvador a bailar folklore. A nivel comunidad hemos participado en actos, en el día del ejercito, el día del bombero, hemos ido a una peña en la que la entrada era un alimento no perecedero a beneficio nuestro, que ahí está la foto, en la peña del folklore, lo hemos pasado hermoso, bailamos, nos divertimos. También la cámara de gráficos hizo una exposición donde la entrada era un alimento no perecedero, estuvimos desde los 9 de la mañana a las 8 de la noche, trajimos un montón de alimentos. Y la comunidad también se acerca a nosotros, vienen de Sierra de los Padres y de Mar del Plata..."

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...También salimos, fuimos a votar en una combi que J. (director) alquiló. Y a veces, también alquila para ir a los cumpleaños del otro hogar, porque no tenemos móvil para ir todos juntos..."

Aquí se destaca la dificultad manifiesta con respecto a la movilidad y los medios de transporte, también se evidencia que los que participan de los eventos sociales son generalmente quienes integran la comisión asesora interna del Hogar.

- Participación en la toma de decisiones.

En relación a si los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, participan en la toma de decisiones, de las actividades que en el mismo se llevan a cabo, el 38% responde afirmativamente, de los cuales la mitad forman parte de la comisión asesora interna del Hogar.

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...Sí, nosotros participamos en todo, siempre dentro del marco de lo posible y le consultamos a J., porque él es el director, aunque él nos dice que tenemos que valerlos por nosotros mismos..."

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...si, inclusive me han nombrado vocal de la comisión, (...) si, damos nuestro punto de vista. Tenemos reuniones periódicas, en las que hay diversidad de criterio, como en toda sociedad, como en toda familia, y a veces nos ponemos de acuerdo y a veces no. Pero tratamos de que sea lo mejor para el hogar. Creo que lo vamos a conseguir..."

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: "...si, por supuesto..."

De los que no participan, algunos no les interesa, otros dejan que decida la comisión, otros en cambio, piden que se socialice más la información y otros creen que las decisiones las tiene que tomar el municipio.

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...no, y si tendría que tomar decisiones yo cambiaría muchas cosas, pondría gente de afuera que se vincule más a esto desde afuera y que no esté acá todo el día a los gritos y a los choques, que yo mando más, que yo soy esto..."

Entrevistada N° 6, masculino, 67 años: "...no, con lo de los huevos las decisiones la toma la comisión y yo estoy conforme porque compran alimento para las gallinas..."

Entrevistada N° 2, femenino, 62 años: "...Acá somos veinticinco y los veinticinco tenemos que saber que es lo que pasa y que es lo que se hace..."

Entrevistado N° 7, masculino, 72 años: "...no, no me preguntan..."

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: "...no. Al principio había reuniones, ahora se cortó todo, si hacen una reunión es para llamar la atención por algo. Acá cualquiera que integra la comisión se cree con derecho a gritar, hasta que un día pase algo raro, se les va un poquito la mano. Eso de insultar a la gente, no..."

Es un dato significativo que menos de la mitad participe de las decisiones que se toman en el Hogar, si se tiene en cuenta la peculiaridad del mismo:

"autogestionado", lo que implica que tendrían que participar todos sus integrantes en diferentes niveles y grados de compromiso y tener acceso a la información de lo que se hace, independientemente de que hayan elegido representantes (comisión asesora interna).

- Autogestión.

En esta variable es importante tener en cuenta que las entrevistas fueron realizadas en diferentes fechas, lo cual evidencia diferencias significativas en las respuestas de los/as entrevistados/as, en relación al momento del proceso de autogestión que se encuentra el Hogar.

Con respecto a cómo perciben la autogestión los/as adultos/as mayores del Hogar, la mayoría la define con sus propias palabras y cómo la entienden ellos, y refieren que faltan ingresos económicos para concretar las ideas y además porque no todos los residentes son autoválidos, lo que dificulta llevar a cabo las actividades diarias y los proyectos de autogestión.

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...Aquí se necesita alguien, un pequeño capital privado, habría que hacer un lindo camping, lo tenemos todo, hasta tenemos un desembarcadero acá en la laguna, que está un poquito abandonado. Yo dije que iba hablar con C. (empresario pesquero), que él nos de una manito y poner esos botes, y los alquilamos, y una renta te va a dar. Pero para esto hay que hacer un camping, hacer fogones. Una vez que la gente vino y le gustó, después viene siempre, pero hay que hacerlo. Eso sería para mi el ideal. La gente acá tiene buena voluntad, yo lo veo a J. (director) que trabaja mucho, E. (empleada municipal) también trabaja, (...) lo veo bien, porque dada la situación desgraciada en la que nos encontramos, la municipalidad tampoco puede a veces, está bien que la parte primordial la cubre perfectamente, pero hay ciertas cosas que no se puede depender de ellos. Entonces la autogestión es cuestión de que nosotros nos organicemos y de que tengamos alguna entrada, para solventar gastos menores. Los (gastos) mayores desgraciadamente los tiene que solventar la municipalidad y lo hace muy bien. Se ha formado una comisión (...) Y esto recién comienza, yo creo que de acá a fin de año va a mejorar mucho todavía..."

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: "...que uno hace una gestión uno mismo, por ejemplo vos querés comer verduras, entonces hacemos una quinta, la trabajamos y lo que sacamos de ella es para vos, o para criar las gallinas, uno gestiona las cosas para uno mismo. (...) y está muy complicado, y porque tienen que hacer todavía la confitería y faltan muchas cosas..."

Entrevistado N° 7, masculino, 72 años: "...era una ayuda para los viejitos, la idea debe ser de algunos inteligentes que se le ocurrió esto. Que hay viejos por un lado y viejos por el otro y dijo los ponemos todos acá, y haciendo algo cubrimos la comida y los gastos de acá..."

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: "...el predio se presta para los planes de autogestión, hay de todo, está la germinación que tenemos con la escuela agraria, nos trae varias

ventajas, este predio es ideal para producir tomate, berenjena y morrón. (...). La autogestión es para que el anciano aquí residente, se sienta feliz, útil y gane dinero, es decir, tenga los medios para utilizarlos gracias a su trabajo a pesar de la edad, para poder adquirir cigarrillo, un perfume o un chocolate... Los emprendimientos proyectados deben ser hechos por gente que esté conducida y aquí se pensó que era todo deliberativo, y se creó una anarquía que nos llevó a lo que estamos. Tenemos un 30 % que no tienen que estar acá, por lo tanto no pertenecen a la autogestión (...) Un hogar autogestionado para que funcione tiene que tener gente que cumpla con los requisitos básicos para ingresar: ser autoválido... Acá hay varias personas que no cumplen con esos requisitos. Si no hay una homogeneidad mejor, continúan los problemas, porque hay un grupo de 8 personas, sobre 29, que no son autoválidos, por lo que no hacen nada, y el resto, que si hacen, que son muy activos, se van plegando, y dicen "si estos no hacen nada por qué yo", si estos comen igual que yo y no hacen nada porqué yo tengo que trabajar (...) si no cambian las condiciones va a ser todo más lento. Todos deben darse cuenta, los que evalúan a los que ingresan, los que manejan las cosas desde arriba, de que esto existe, y es un autogestionado, hasta que no se den cuenta de esto no va a terminar bien..."

A pesar de ello se evidencia gran entusiasmo con los proyectos productivos, especialmente con el camping y la confitería.

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...todos hacemos algo, estamos entusiasmados con el emprendimiento, y ahora en primavera que ya empieza a venir gente piensan abrir el camping, estamos entusiasmados también con la confitería que ahí va a estar R. El otro día vinieron de un Centro de Jubilados de Cerrito y dejaron unos pesitos y con eso se compra alimentos para las gallinas, se compran las gomas para la camioneta, que estaba la camioneta esa... Las gomas se compraron pero como nunca son nuevas siempre tienen algún problema y siempre le pasa algo a la camioneta...."

Para algunos, la autogestión es una forma de sentirse útil y no tener que depender de la sociedad ni del estado municipal.

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...el hogar autogestionado es un hogar donde tratamos nosotros de ayudar a mantenerlo. Ya sea en la parte de mantenimiento dentro de la casa y en la parte alimenticia, bueno producimos esto para poder comprar esto otro que hace falta, vendemos una docena de huevos y nos compramos \$2 de verduritas. (...) podamos mantenernos dependiendo lo menos posible de la sociedad, no ser una carga de la gente que paga los impuestos, aliviar el gasto de la municipalidad. Eso es para mí la autogestión..."

Solo 3 personas no creen que funcione la autogestión, por diferentes motivos, tales como:

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...conmigo eso no va. Porque todavía tenemos que comprar cosas..."

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: "...y con la gente que hay no creo que pueda andar, porque autogestión yo entiendo que es abastecerse de todo lo necesario, lo más primordial de todo, y acá no hay gente para eso. Porque si siembran, yo no puedo ir a cosechar. (...) Con el tiempo puede ser que funcione porque le van a buscar la vuelta entre todos. Yo le vi un cambio muy grande a esto cuando se formó la comisión. Para mal. Porque antes era más unión, J.(director) es un buen tipo, pero ya después la comisión, uno que le grita aquel, el otro que se queja, el otro que maneja aquello, para mí esas cosas no van. A mí 2 veces me quisieron poner de tesorero, pero no quise, no porque donde se mueve la plata, se mueve la tentación..."

En esta variable no se observa diferencias significativas entre los sexos.

- Percepción de su Calidad de Vida.

Con respecto a la percepción de las personas entrevistadas sobre su Calidad de Vida, la mayoría y especialmente las mujeres la considera como buena y la define como "estar bien, sentirse bien, vivir bien".

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...vivir bien, tener un techo como tenemos, tener ropa como tenemos, tener alimentos como tenemos, calefaccionados, vivir cómodamente como estamos viviendo acá, esa es mi percepción de la calidad de vida. Es vivir bien, estar bien..."

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...Estar bien, va, sentirse bien, como yo ahora (...) Pero a veces te hace falta una caricia, un abrazo..."

Entrevistada N° 2, femenino, 62 años: "...eso de sentirse mejor, es la calidad de vida de uno, no por que llegues a la vejez vas a tener una buena calidad de vida, en todos los países del mundo tienen una mejor calidad de vida. (...) yo estoy bien, en este momento estoy bien, hay que empezar de nuevo, estoy contenta, gracias a Dios tengo esto (el hogar)..."

Entrevistada N° 15, femenino, 72 años: "...a pesar de todo lo que te conté, sigue siendo hermosa. (...) Mi calidad de vida es estupenda. (...) No lo tomo a mal lo que ha pasado, lo tomo para bien..."

Muchos no pueden evitar compararla con la Calidad de Vida en otra etapa de su vida, ya sea porque estuvieron bien afectiva y económicamente o por el contrario, porque estuvieron viviendo en la calle.

Entrevistado N° 4, masculino, 84 años: "...y se vive una época que no es fácil, hay que moverse, estar buscando, no hay que entregarse. (...) y yo hice un cambio de la abundancia a nada..."

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: "...la peor de toda mi historia, nunca estuve tan mal como ahora, en lo económico. Y lo afectivo igual, yo acá estoy, pero no tengo afectos, porque la gente no se hace querer, ni que los quieran. Están si te pueden sacar un cigarrillo, una botella de vino o algo. Hay gente que es más amable como E., que la quiero mucho como persona, H., pero los demás... Aquí cada cual atiende su juego y el que no tiene una prenda..."

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...me siento muy conforme, somos gente que la hemos pasado muy mal, en la calle y que te traigan acá a un hogar como este, con esta tranquilidad, con esta paz, eso es muy edificante para el ser humano, de mi parte no hay ninguna queja. Ya con el trato que te dan aquí ya uno se siente hecho, porque es un lugar muy acogedor, y estamos bien, no hay sobresaltos mayores, salvo alguna protesta, pero son cosas menores. Para mi tener calidad de vida es estar bien y sumamente agradecido porque se ocupan de nosotros..."

Entrevistado N° 12, masculino, 72 años: "...yo diría que es buena, con las cosas que me han ocurrido, y poder estar en estas condiciones en un hogar..."

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...la vida acá es buena, es linda, pero una vida linda que llevaba yo era cuando estaba mi señora mujer en vida, a parte de ser mi señora, era mi compañera, tomábamos mate juntos, salimos juntos, yo le ayudaba a ella y ella a mi, cuando se enfermaba yo le lavaba la ropa, era distinto a esto que estoy solo. Para mi solo esto esta lindo, estoy cómodo. Me siento feliz y contento, pero no puedo comparar..."

En esta variable se observa una diferencia significativa cultural y de género, dado que generalmente los varones vinculan su Calidad de Vida al trabajo y las mujeres a la familia.

Entrevistado N° 7, masculino, 72 años: "...yo estoy mal acá, porque tendría que estar haciendo algo, una quintita, criar gallinas (...) Para mi la calidad de vida tiene que ver con poder trabajar, poder jugar a las cartas a la noche..."

Entrevistado N° 13, masculino, 70 años: "...como una esperanza por sobrevivir. Yo no se si será el problema de salud que tengo que me siento caído. Yo vivía en Mar del Plata, alquilaba hasta que no pude pagar, sin trabajo..."

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: "...para mi ahora en este momento, y en el estado en el que está mi salud y todo, para mi está bien la calidad de vida, estoy agradecido de todo. Mejorar ya nada. Hay que pensar una cosa, si a esta altura de la vida no hice nada, que puedo hacer. (...) Uno también se amarga más, porque acá hay mucho para hacer, pero cosas que uno no puede hacer. (...)Ya uno se siente un poco inútil..."

Entrevistada N° 11, femenino, 82 años: "...yo tengo un vida tranquila, feliz, tengo un hijo, tengo nietos, estoy en una institución en la que estoy bien atendida. Yo con la familia soy feliz..."

Un dato significativo a destacar es que sólo un persona menciona como condicionante en su Calidad de Vida el no poseer ingreso económico.

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: "...Sería bueno que cada uno tenga un poco de plata, por ejemplo yo necesito afeitadora, desodorante, una colonia. Y es muy difícil conseguir una jubilación..."

Y tres de los entrevistados cuando se le pregunta por la percepción de su Calidad de Vida manifiestan que su expectativa actual es salir del Hogar.

Entrevistado N° 12, masculino, 72 años: "...expectativas, muchas, estoy luchando desesperadamente por salir de esto, y voy a salir..."

Entrevistado N° 18, masculino, 68 años: "...como quieren todos, salir de esta y tener aunque sea la cuarta parte de lo que tuve antes..."

Entrevistado N° 20, masculino, 70 años: "...mis expectativas personales, el sueño mío es salir de acá, sin que acá esté mal..."

En esta variable se observa gran variedad de respuestas como personas entrevistadas. Si bien todas las variables mencionadas en este trabajo contribuyen a definir la Calidad de Vida de los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, quien suscribe consideró pertinente conocer la opinión puntual de las personas involucradas en la investigación, con respecto al tema.

- Tiempo Libre.

Con respecto a en qué utilizan su tiempo libre los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, las respuestas son muy variadas, pero, siguiendo un orden de mayor a menor se distinguen: leer, mirar televisión, estar en contacto con la naturaleza (salir tomar aire y sol), descansar, jugar a las cartas y conversar con otros/as compañeros/as del Hogar, tejer, coser y bordar, esta actividad es exclusivamente mencionada por las mujeres, caminar, pensar, estar sentado y no hacer nada. Otros no pueden diferenciar su tiempo libre de sus actividades cotidianas como planchar, lavar, atender la quinta y los conejos, pintar.

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...Y los días que uno tiene libre me gusta ir a tomar un ratito de sol cuando está lindo, disfrutar un poquito de la naturaleza y también descanso. A veces leo un libro o el periódico, miro un poquito de televisión. La pasamos muy bien acá, y completamente a gusto. Eso lo primordial..."

Entrevistado N° 7, masculino, 72 años: "...estoy acá pensando que puedo inventar, con los conejos, con la quinta..."

Entrevistado N° 21, masculino, 69 años: "...pienso en mi vida, en lo que pude hacer y en lo que no. Y que ahora yo estoy terminando la vida, que estoy más para allá que para acá..."

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: "...hago algo para salir de la rutina, leo revistas viejas, los crucigramas y leer..."

Entrevistado N° 12, masculino, 72 años: "...leo, sobre política especialmente, sobre Malvinas, historia argentina..."

Entrevistado N° 13, masculino, 70 años: "...jugar a las cartas no me gusta. Charlar con la gente, por ahí nos sentamos y charlamos. Leer. Caminar a mi siempre me gustó..."

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...me tiro en la cama y descanso, pero, me trabaja esta (la cabeza). Por ahí me levanto y me pongo a charlar con los amigos, ahí debajo de la planta, y si no me quedo solo sentado, pensando. Acá no podés salir, caminar hasta aquí la vuelta. Televisión, los noticieros o alguna película buena..."

Entrevistado N° 16, masculino, 81 años: "...jugar al truco, sentarme a tomar aire, mirar TV (los partidos de Argentina)..."

Entrevistada N° 11, femenino, 82 años: "...leo, a veces ayudo a las chicas a coser..."

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: "...nada, estar sentado, acomodar los libros, que es un ratito..."

Un dato llamativo es el antagonismo entre ambos sexos, dado que algunos varones manifiestan tener mucho tiempo libre y algunas mujeres contrariamente, refieren no tener casi tiempo libre, como por ejemplo:

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: "... acá casi todo el tiempo es libre. A la mañana por ejemplo hago la cama, paso el trapo y después vengo a la biblioteca a cambiar revistas, y eso es todo..."

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: "...mis tiempos libres son todos, descanso todo lo que puedo, que es lo que tengo indicado por el corazón. Leo mucho. Televisión no porque te vuelves loco con lo que pasan. Acá tenemos solamente el 8 y el 10, y hay peleas..."

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...no tengo. Lllaman al desayuno ya me levanté. Que la abuela, que S., traerlas para tomar la leche. Yo siento que es una obligación mía traerlas, y ellas se apoyan en mí. Y de ahí me meto en el lavadero. (...) A veces me voy y me acuesto un rato y E. me reta me dice vení vamos afuera, nos vamos a caminar a la laguna o hasta la tranquera. La tele no..."

Entrevistada N° 15, femenino, 72 años: "...toda la vida estoy ocupada, los bordados me llevan tiempo. Trato de dormir lo menos posible, para vivir lo más posible. Leo. La música clásica me apasiona, miro televisión, mi amante favorita es mi enciclopedia, donde más aprendí en mi vida es de ella..."

8) Vejez/ Envejecimiento.

- Representación Social de la Vejez.

Con respecto a la representación social que los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres tienen sobre su vejez, las respuestas son muy variadas, pero se pueden destacar mayormente las percepciones positivas, tales como, sentirse joven a pesar de los años, todavía no han pensado en la vejez, lo viven como un proceso natural.

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...no me siento con 69 años, no se si es mi carácter. No se lo que va a pasar mañana o en unas horas, trato de no sentirme achacada, no me gusta, no hago abandono de persona. Yo misma me estimulo, cuando me siento medio así, hago yoga, prendo la radio y bailo, no quiero caerme, no quiero sentirme vieja. No me preocupa y trato de no sentirme vieja. Para mí no estamos en la 3ª edad, estamos en la 2ª juventud..."

Entrevistado N° 12, masculino, 72 años: "...yo todavía no me he dado cuenta de que soy un viejo o no quiero creer que estoy viejo o no quiero convencerme. El tiempo está, pero uno quiere ignorar el tiempo, pero ayuda. Yo tengo una compañera de 49 años..."

Entrevistado N° 20, masculino, 70 años: "...yo no pienso en eso. Ya se que no tengo 20 años. Pero, será porque no me siento viejo..."

Un gran número de entrevistados/as, en esta etapa, realizan una revisión de su vida, mencionando aspectos positivos y negativos, y reconociendo situaciones pendientes, aquellas que necesariamente resignifican.

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...algunos que les cuenta reconocer que estamos acá, a lo mejor, por errores cometidos. Circunstancias de la vida que podríamos haber evitado. Porque hace mucho tiempo atrás tuvimos una vida en la que no nos faltaba nada, tuvimos dinero, tenías la posibilidad de viajar. Y cometimos el error de no pensar en el futuro. El otro día esta conversando con E., lo que hicimos de mal, las equivocaciones, estate seguro que las pagamos acá, yo pienso que las pagamos acá..."

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...Acá descubrí muchas cosas que antes me las perdí, siento que perdí el tiempo. (...) porque antes mis amigas me decían vamos a hacer una donación y yo iba y la hacía y me hacía bien. Pero no me interesaba el sufrimiento del otro, ni la persona. Acá me di cuenta lo importante que es una caricia, un abrazo, un beso. O preocuparte por alguien que hoy no se siente bien, visitarlo en la habitación. Siento que perdí el tiempo en ir a tomar el té con mis amigas, en lugar de tomar un libro de cuentos de casa y leerse los a los chicos de un comedor. Es tan lindo para ellos..."

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: "...yo lo vivo a veces con amargura (se quiebra en llanto) yo lo veo así porque no salen las cosas como uno quiere, desde ya no es para echarle la culpa a nadie, porque a lo mejor si yo hubiera tenido otra clase de vida y hubiera estado bien. Una vida más metódica, más controlada, yo fumaba mucho, tomaba, hasta que un día el corazón dijo basta. En poco tiempo cai de golpe. Yo antes del ataque corría todas las mañanas, andaba perfectamente bien..."

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: "...Yo cuando era joven pensaba en la serenidad de los ancianos, en la sabiduría de los ancianos, y me encuentro que los ancianos somos los tipos más jodidos que hay en el planeta, me incluyo. Yo he visto cosas acá que nunca pensé que las iba a ver en personas de 60, 70 años. No hay sabiduría, no hay serenidad... posiblemente sean las enfermedades mentales las que alteren, pero hay gente que no es tan vieja, o está muy loca cuando tiene que hacer las cosas, pero cuando tiene que hacer una maldad está muy lúcida. (...) Otras gentes a esta edad han hecho cosas importantes, y yo no he hecho nada, desde el punto de vista humano no tengo familia, no tengo descendencia, y eso es muy importante para la sociedad, la sociedad es la familia, es la célula básica. Un tipo como yo es un cero a la izquierda, para qué le sirve. Desde otro aspecto sí, cumplí mi sueño de correr en auto. He colaborado con los preparadores más importantes del país, con O. V. cosas de las que me siento muy conforme. Pero desde la parte humana, tampoco he podido arreglar el problema con mi hermana, y no encuentro el modo..."

Entrevistada N° 15, femenino, 72 años: "...A nadie le digo viejo/a. Yo soy una joven que tiene muchas arrugas, muchas canas y mucha experiencia (...) la mejor de las representaciones, pienso que es el estado perfecto de la vida en el cual uno hace el balance total y absoluto de todo lo que hizo, y además con una ventaja, estar preparado, con una paz interior de saber, que a lo largo de tu camino perdiste muchos amigos, muchos seres queridos, y saber que a corto plazo, cuando se provoque el fenómeno de abandonar el cuerpo, mi madre me enseñó que como en la tierra nos cobijó en sus brazos, cuando nosotros vayamos al cielo ella nos va a estar esperando y entonces espero encontrarme con mis seres queridos, sobre todo con mi madre. Estoy preparada para ya partir..."

Entrevistado N° 4, masculino, 84 años: "...yo hice un cambio de la abundancia a nada. (...) (Hora, se le ofrece interrumpir la entrevista) no... que me va hacer mal, me hace bien, podría ser mucho mejor la vida, si no hubiera gente que le interesara tanto la plata. No se para qué la quieren si después se tienen que morir y la tienen que dejar todo. Luchan por tener algo que no tiene ningún valor, porque tiene valor mientras lo tenga. Es un trabajo en vano y no ayudan a nadie, si la plata es para gastarla. Si nos ayudáramos todos mutuamente, la vida sería un viva la pepa, pero... Diga que esto a mi me gusta, mire el agua, la isla, es precioso, el Club de Pesca..."

Otros, coincidiendo con la expresado en la bibliografía especializada, refieren que se envejece como se ha vivido.

Entrevistada N° 11, femenino, 82 años: "...uno tiene la vejez, según la enseñanza que ha tenido, hay chicas que viven pensando en el vestido nuevo, en el collarcito... en cambio otras familias priorizan la educación, la salud y así me criaron a mi..."

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...yo me siento más joven que nunca, ojo no me hago el pibe, porque se que tengo 74 años y pasan los años, pero me siento bien, me siento joven, con fuerza, me siento más contento que antes, tengo más agilidad que antes, si a veces me retan y me mandan a descansar, yo no me canso. Nunca fui calavera, no fumaba, no tomaba, no andaba en la joda, en la droga, hice una vida sana y hasta ahora estoy sano. No estuve nunca internado, no tuve operación, no conocí médico, conocí la gripe, un refrió y la tos, nada más..."

Algunos, desde su experiencia, y desde creencias populares, vinculan a la vejez con enfermedades.

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...Y a otros no les da la mente por la vejez, o porque ya son así ..."

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: "...cuando viene la vejez viene, no te queda otra. A veces viene acompañada con alguna enfermedad..."

Entrevistado N° 13, masculino, 70 años: "...ahora recién me vienen los achaques, pero sino bien, lo estaba llevando bien. Ahora entre una cosa y la otra, bajé mucho de peso, (...) soy puro hueso. No se si será la muerte de mi señora que me deprimí mucho (hace 2 años). Éramos muy unidos. 40 años juntos, nos llevábamos tan bien..."

También se observa que es inevitable, su relación con la muerte.

Entrevistado N° 4, masculino, 84 años: "...Acá hay algunos que tienen menos edad que yo pero representan más que yo. Ninguno me da 84 años. Pero uno con su edad no se puede... porque ya en cualquier momento chau. (...) chau, para el otro lado. Lo que pasa que el organismo tiene un límite, a cierta edad, por más que te digan, uy, tiene 100 años, pero están con un pie adentro y con otro afuera..."

Entrevistado N° 7, masculino, 72 años: "... (la vejez) yo creo que es una artimaña de quien lo invento. El asunto es saberse morir..."

Entrevistado N° 21, masculino, 69 años: "...la relaciono con la muerte, esto es bravo, pero es así. Depende cómo estés, hoy el ánimo mío está mal..."

En algunas personas se percibe cierta ambivalencia en su discurso sobre su representación social de la vejez, porque mencionan por un lado estar bien, pero a su vez rezan los aspectos negativos de su vejez.

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: "...Somos unas cuantas personas y ya grandes, y a una persona grande no le podés decir esto tenés que hacerlo así, a veces son un poquito testarudos, y no entienden razones o están acostumbrados a otra clase de vida (...) Después de haber cumplido los 65 años nunca, pero ni remotamente pensé en la jubilación de lo bien que me sentía, ahora cuando cumplí 67 años, me falló el de la izquierda, que después de la operación quedé fantástico, pude haber gestionado mucho antes la jubilación, pero no lo hice por lo bien que me sentía. Te juro que tengo 71 años y lo pienso y no lo creo, de la forma en que yo me muevo. (...) Te diría que ni he pensado en la vejez, uno lógicamente, sabe que los años no vienen solos, a veces no vienen muy bien acompañados. Pero es cuestión de llevar una vida llevadera, apacible, tranquila. Tengo una buena compañera..."

También realizan comparaciones entre su proceso de envejecimiento y el de sus progenitores o pares.

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...quisiera vivir hasta los 88 años que vivió mi madre e irme como se fue ella, joven, nunca la vi vieja, mi madre fui una mujer que no tenía muchas arrugas, era del alto mío y adelgazó. Murió porque murió su pareja, vivían como buenos viejos, siempre tomados de las manos por todos lados, se quisieron muchísimos durante toda la vida, tuvieron muchos hijos..."

Otros relacionan su vejez con el hecho de vivir en el Hogar.

Entrevistada N° 2, femenino, 62 años: "...es raro porque nunca pase por esto, esto de vivir en un hogar. Yo tuve siempre mi casa, mis cosas (...) yo estoy tranquila y contenta porque uno no esta en la calle, porque vos no sabes lo que es vivir en la calle. Acá tenés un lugar tenés un techo, tenés una cama, comida, tenés una contención, tenés una familia, tenés muchas cosas que tenés que agradecer..."

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: "...mi caso es muy particular, no todos somos iguales. (...) Es tan importante, en este momento, tener una vejez en mejores condiciones, y cuesta tan poco, porque justamente el autogestionado (Hogar) viene a suplir muchos gastos para el contribuyente. Y no estamos propendiendo a esto, preferimos tener un hogar de 140 personas (se refiere al Hogar de Ancianos Municipal) que están esperando la muerte y que cada día están más locos. Y no apoyar un lugar donde se tiende a alargar la vida. (...) Mi caso particular (el proceso de envejecimiento) es una lucha permanente con distintos factores..."

En esta variable no se observa diferencias significativas entre las respuestas de los varones y de las mujeres.

- Representación Social de la Muerte.

En relación a la representación social de la muerte de las personas entrevistadas, la mayoría responde no tenerle miedo, muchos la vinculan a su experiencia con la muerte de seres queridos, que le han marcado su vida y por ende

su percepción sobre la muerte. Algunos mencionan no querer sufrir y otros/as querer morir de viejos.

Entrevistada N° 1, femenino, 69 años: "...es algo así y listo ya fue. Y nunca había presenciado una enfermedad terminal, la muerte de una persona. Soy muy sensible y siempre evité ir a un velorio. Pero la muerte me tocó pasar, siempre hay una primera vez. Por eso trato de disfrazar mi tristeza, mi angustia, haciendo bromas, bailando, jorobando, cantando, porque la enfermedad y la muerte de V. (esposo) no la puedo superar (le tiembla la voz, comienza a lagrimear). Me cuesta porque nunca había pasado una situación así. (...) hasta que se me quedó muerto en los brazos, de verlo así, en un segundo que ya no estaba más, no lo puedo olvidar. Porque gracias a Dios no sufrió dolor. (...) Traté de cerrarle la boca, pegó los 2 últimos suspiros, y dije bueno, si esta es la muerte listo. El por suerte no sufrió, que sea lo mismo para mi y para todos nosotros, no sufrir dolor. Que no sufra la persona que está pasando ese momento y que no sufran los que están al lado..."

Entrevistado N° 17, masculino, 74 años: "...no le tengo miedo. La muerte para mi sería un eterno descanso definitivo, para toda la vida. A mi me gustaría que llegara la muerte, acostarme y no despertar más. No sufrir, porque a parte de vos sufrir, sufren los demás, los que están alrededor tuyo. (...) Que venga cuando Dios me llame y diga bueno J. hasta aquí llegaste, y en buena hora. Hasta ahora yo le doy para adelante, no miro para atrás, sino para adelante, el futuro. El presente y el futuro, el pasado pisado. Yo me siento muy bien, porque me siento joven y yo se que no soy joven, pero me siento sano completamente..."

Entrevistado N° 7, masculino, 72 años: "...me gustaría morir acá, ya de viejo. No voy a pensar de que voy a morir mañana, yo pienso que algún día me voy a morir pero allá lejos..."

Entrevistado N° 4, masculino, 84 años: "...no le tengo miedo. El hombre es como una vela, uno alumbra, alumbra, se agota, se agota, y llega un momento que queda así de chiquitito y ya no alumbra más..."

Entrevistado N° 18, masculino, 68 años: "...la muerte no tiene límite, cuando dice el de arriba vamos, vamos. Cuando dice el corazón basta y ya está. No le tengo miedo. A la muerte no hay que tenerle miedo a los vivos hay que temerle..."

Solo un persona manifiesta tenerle miedo a la muerte por su experiencia con sus familiares cercanos. Y se observa tal como se expresa en el marco teórico, cómo afecta fuertemente la muerte de un hijo, en los/as adultos/as mayores, hecho para el cual los seres humanos no están preparados, ya que la lógica es que los padres mueran antes que los hijos.

Entrevistada N° 3, femenino, 74 años: "...yo le tengo mucho miedo. Porque lo vi morir a mi hijo con 47 años, y al año al padre. Digo, yo que le di cristiana sepultura, ¿cómo va a ser mi entierro? Tan pobre, no pobre en el sentido del cajón sino que no ahiga nadie. Igual no te das cuenta cuando te morís si hay mucha gente o no, si te pusieron una flor o no, y a la noche es cuando más te agarra, y yo agarro rosario..."

Entrevistada N° 8, femenino, 70 años: "...Yo vine muy bajoneada, porque perdí mi departamento y con la muerte de mi único hijo, más bajoneada. (...) El siempre me decía: mamá si yo algún día ya no estoy al lado tuyo, vos sacá fuerza, porque vos tenés mucha fuerza para dar

y recibir, pero no pienses, no te bajonees con ir al cementerio todos los días y todas esas cosas. Y ya hace un año que murió...”

Entrevistado N° 18, masculino, 68 años: “...después de los accidentes que tuve perdí todo. El departamento, todo, mi señora, mi hijo. Tuvieron un accidente en un micro de larga distancia. Murió ella, mi hijo de 3 años y ella estaba embarazada de 3 meses. Se murió mi viejo. Después mi vieja (...) Tuve oportunidad de casarme 3 veces y no quise. Como la que tuve no creo...”

Otros lo ven como algo natural, que sucede en la vida de las personas, y por eso no se preocupan, porque a todos les llega.

Entrevistado N° 13, masculino, 70 años: “... para mi es natural, cuando llega la hora...”

Entrevistado N° 14, masculino, 68 años: “...es un paso en el devenir de la existencia. Nacemos, crecemos, nos reproducimos y morimos. Volvemos de donde vinimos a la tierra. No me preocupa. Cuando me descompuse pensé será mi última noche y no fue. Me hice mis recitos por las dudas, para llegar bien preparado...”

Algunos manifiestan su fe en Dios y creencias religiosas entorno al concepto, tales como:

Entrevistado N° 6, masculino, 67 años: “...a todo el mundo le viene. Mueren las plantas, los animales, todo muere pero después todo nace también. Unos nacen y otros mueren y que si hay vida después de la muerte es todo mentira, eso es verso para mí. Cuando te morís, te morís y que te importa si están llorando por vos. Que te lleven flores o no te da lo mismo porque vos no te enteras. Que te entierren 10 metros bajo tierra o te metan en un nicho de mármol. Son todas mentiras. Yo he leído sobre los faraones que han hecho hacer sus catacumbas, creían en otra vida...”

Entrevistada N° 11, femenino, 82 años: “... cuando Dios diga, yo nunca le tuve miedo, es un paso a otra vida...”

Entrevistado N° 12, masculino, 72 años: “...yo sobre la muerte tengo una idea bastante especial, quizás por la vida que tuve, soy un convencido de que todos tenemos un destino marcado, me han pasado cosas muy difíciles y estoy acá...”

Entrevistada N° 15, femenino, 72 años: “...para mí la muerte, prácticamente no existe, la muerte desde el punto de vista de la medicina, biológico. Al contrario, es el ingreso a la eternidad, desde mi enseñanza religiosa (...) hay otras religiones que piensan que vuelven, la muerte es una hecho físico, perdemos un esqueleto, grasas, pero lo importante es el alma...”

También hablar sobre la muerte les permite realizar una revisión de su vida, destacando lo que han hecho y lo que son hoy, esto se evidencia más en aquellas personas que han estado bien económicamente en otro momento.

Entrevistado N° 9, masculino, 70 años: “...la muerte es un tránsito hacia otra dimensión, una dimensión en la que creo que hay premios y castigos. Quizás hay castigos antes de pasar al otro mundo, quizás, esto de estar aquí ha sido un castigo, pero se convirtió en un premio. Porque nunca hubiera pensado, que un tipo que se dedicó tanto al dinero, en un momento dado, por no

tener dinero, pierdo mi familia. Y me he convertido en algo, que el dinero ya no me interesa, me interesa la parte básica, como fumar sino me muero, y poder gozar de las cosas que antes no podía gozar, como por ejemplo, mirar desde este escritorio la laguna, es algo que me identifica más con Dios...”

Entrevistado N° 10, masculino, 69 años: “...no le tengo miedo, no la voy a buscar, pero cuando llega, llega. Yo lo que le tengo miedo es a volverme loco. Por todas las cosas que le pasan a uno y se van amontonando. No tanto por las cosas pasadas, porque yo no le hecho la culpa a nadie, porque yo fui culpable. Para mi, la vida ya no tiene sentido de nada. Hay días que me acuesto a la noche y digo porque mejor Dios no se acordará de mi y me haga pasar de largo. Uno siempre piensa que va a ser para bien, para mejor, pero no le ve salida. Llega un momento que se encuentra uno caído del todo...”

Entrevistado N° 21, masculino, 69 años: “...pienso en mi vida, en lo que pude hacer y en lo que no. Y que ahora yo estoy terminando la vida, que estoy más para allá que para acá...”

Otros en cambio, a modo de negación, ni piensan en la muerte.

Entrevistada N° 2, femenino, 62 años: “...yo sobre eso no he pensado mucho, no le tengo miedo...”

Entrevistado N° 5, masculino, 71 años: “...nunca lo he pensado, porque pienso vivir hasta los 100. Después de los 100 te cuento...”

Entrevistado N° 20, masculino, 70 años: “...es un paso. No me preocupo, como no pienso en la vejez, no pienso en la muerte. No le tengo miedo...”

No se observan diferencias en las opiniones de los/as entrevistados/as en cuanto al sexo.

CAPITULO N° 7

“Conclusiones y Propuestas”

“...Nadie es más respetable que un anciano. Sus cabellos blancos son corona de su existencia, su cuerpo inclinado es la prueba de una misión cumplida y su mirada, dulce y tranquila, es propia de los que ya a las puertas de la muerte, ven de un modo claro y evidente la aurora de esa nueva vida que se llama eternidad...”
(autor desconocido)

7.1 CONCLUSIONES DEL TRABAJO DE CAMPO.

En base a la información recabada a lo largo de la investigación y los aportes teóricos que guían la misma, se arriba a las siguientes conclusiones, en las cuales se detallan los hallazgos, obtenidos en relación a la Calidad de Vida de los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres.

Se puede observar de los datos arrojados por la edad de los/as adultos/as mayores del Hogar que su *esperanza de vida*, de acuerdo al promedio general de edad es de 71,6 años. Siendo el de las mujeres de 71,9 años y el de los hombres de 71,1 años, no marcando gran diferencia entre ambos sexos.

Si se toma en cuenta la expectativa de vida al nacer, de la ciudad de Mar del Plata, de 73 años, se puede expresar que la población entrevistada se encuentra por debajo de dicho indicador. Y si se analiza por sexo, se puede observar que la edad promedio de los varones, sí se acerca a los datos estadísticos de 70 años, no siendo así la edad promedio de las mujeres de 77 años.

En general, las mujeres que residen en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, en comparación a los varones, son en su mayoría viudas, esto se debe especialmente a que se han casado con hombres mayores que ellas y también a las diferencias de la esperanza de vida entre los sexos. A esto se suma, el no poseer ingresos económicos, y al no poder proveérselo su grupo familiar y/o red de apoyo social, se convierte en una de las causas que motiva el ingreso al Hogar. También se relaciona con las actividades laborales que han realizado a lo largo de su vida. Si bien, la mayoría han accedido a empleos y cargos importantes, no cuentan con los aportes previsionales necesarios para jubilarse. Estos datos son significativos, porque demuestran una vez más, como se reproduce una estructura socialmente aceptada y legitimada de dependencia de las mujeres en relación, generalmente, a sus esposos y/o grupo familiar, lo cual se perpetúa en su vejez en relación a una institución.

Un hallazgo importante a destacar es que las mujeres han alcanzado niveles educativos más altos que los varones, contrariamente a lo que expresan las

estadísticas oficiales del INDEC, esto tiene su correlato en el oficio y/o profesión que han ejercido en su vida. Es llamativo, por el promedio de edad que los/as entrevistados/as tienen, y más si se tienen en cuenta que en la época en que han estudiado, no era frecuente que alcanzaran niveles altos de escolaridad y especialmente las mujeres. Cabe subrayar, que ninguno de los/as adultos/as mayores del Hogar es analfabeto.

Desde el punto de vista laboral, se destacan los trabajos en el sector de la construcción y en la gastronomía, independientemente de los cargos ocupados. Dato significativo para los habitantes de la ciudad de Mar del Plata, lo que evidencia que esos dos rubros han sido y continúan siendo, en la actualidad, preponderantes en la dinámica económica de la ciudad. En esta variable es donde se pueden observar grandes diferencias en cuanto al sexo, dado los cargos y empleos ocupados, el tipo de actividad, el significado asignado al trabajo, la perspectiva que le otorgan las mujeres al trabajo desde la vida familiar y la perspectiva de los hombres desde lo socio-político, fundamentalmente. El lugar y el valor que ha tenido el trabajo en la vida de las personas, influye en la actualidad, en relación a la necesidad manifiesta de la mayoría de los/as adultos/as mayores de "*sentirse útil*", de proyectar actividades en el Hogar a fin de utilizar su tiempo, sus capacidades, sus conocimientos y de generar ingresos económicos, relacionado con la autogestión. Actualmente, algunos de los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, genera ocasionalmente un ingreso económico para sus gastos personales (cigarrillos, desodorantes, galletitas dulces, entre otros), a través de changas de albañilería, venta ambulante, mantenimiento de los baños del Club de Pesca de Laguna de los Padres y tejido al crochet.

Con respecto a la situación previsional de la población entrevistada, la mayoría no puede acceder a una jubilación o pensión. Y según lo expresado en el marco teórico, la jubilación o retiro es un cambio muy significativo, que requiere adaptación y transformaciones en la vida cotidiana de las personas, en los/as adultos/as mayores

del Hogar es más un deseo y anhelo, que en muchos casos representaría la posibilidad de egreso de la institución. Es real que el haber perdido un empleo y no poder acceder a otro o no tener un ingreso económico (jubilación o pensión) genera en los/as adultos/as mayores, una situación de dependencia económica y social, en este caso del estado municipal.

Es significativo destacar que la única variable en la que coincide toda la población entrevistada es en su apreciación positiva del medio ambiente (naturaleza) que rodea al Hogar. El entorno físico es un aspecto importante para el bienestar de una persona y su percepción se relaciona con creencias religiosas, con experiencias de vida, con el lugar donde han vivido anteriormente (lugar de nacimiento o donde han trabajado), y hace a su adaptación a la vida en el Hogar.

Con respecto al estado edilicio y los bienes y servicios con los que cuenta el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, la mayoría de los/as adultos/as mayores se encuentra conforme, porque el estado municipal cubre con sus necesidades básicas, de vivienda, alimentación, vestimenta (para quien lo necesite), y los servicios de luz, gas, agua y teléfono. También hacen referencia al cuidado de los mismos por el costo económico que implican. Asimismo los/as entrevistados/as realizan sugerencias para su mejoramiento, cada uno desde su visión y desde lo que puede aportar, como es colaborando en la cocina, pintando las paredes, o realizando el mantenimiento diario de los pasillos y baños. Aquí se evidencia, cierto grado de apropiación y compromiso con el funcionamiento del Hogar, en función de mejorar las condiciones de vida colectiva actuales.

Si bien en esta variable, no mencionan como un inconveniente el tema del transporte, sí lo hacen cuando necesitan salir del Hogar por motivos personales, ya sea, visitar a sus familiares y amigos, o ir a Mar del Plata por recreación. Este es un hecho significativo porque hace a su necesidad de contactarse con sus seres queridos y con la comunidad en general. Variable que también se relaciona con poseer un ingreso económico para poder movilizarse independientemente.

En relación a la variable salud, la mayoría de los/as entrevistados/as expresa tener buena y muy buena salud, "*sentirse bien*", aunque padezcan patologías propias de la edad, y tengan que cuidarse en las comidas, de los cambios climáticos, y tomar medicamentos. Algunos mencionan sentirse tristes en ciertos momentos, producto del recuerdo de un ser querido o de la añoranza de lo que han tenido (una casa, dinero, una familia...).

De lo dicho anteriormente, se puede observar cierta independencia de su percepción de la salud con respecto a las enfermedades que padecen, la medicación que toman y las actividades de la vida diaria que pueden realizar en forma autónoma y por propia voluntad, dado que algunos utilizan ayuda mecánica para caminar. Esto se debe a que la percepción de su salud es muy subjetiva, y depende de la personalidad, de su visión de la vida, de su experiencia de vida, de su satisfacción con la vida, entre otras, más allá de lo objetivo (la sensación corporal, los síntomas).

En cuanto a dónde se atienden sus problemas de salud, todos los/as adultos/as mayores del Hogar, refieren atenderse con los profesionales de Equipo Interdisciplinario del Programa Gerontológico Municipal, especialmente con la doctora y el enfermero, a su vez, más de la mitad de los/as entrevistados/as manifiesta, atenderse con otros profesionales del Hospital Interzonal General de Agudos, del Hospital Privado de la Comunidad y/o de las diferentes clínicas que poseen convenio con PAMI (mayor de 70 años).

Un dato llamativo es el arrojado por la variable vida familiar, dado que un alto porcentaje de los/as adultos/as mayores que residen en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, poseen grupo familiar de primer (padres e hijos) y/o segundo (hermanos) grado. Lo que contradice la creencia de que en los hogares dependientes de un organismo estatal residen en su mayoría personas que no cuentan con grupo familiar. Si bien, de los/as entrevistados/as que manifiestan tener familia, solo la mitad de ellos expresan tener algún tipo de comunicación con la misma, sea telefónica o personalmente, la realidad demuestra que generalmente la vinculación es vía

telefónica, por diferentes factores, que se pueden caracterizar como externos: la distancia para llegar al Hogar, la falta de medios de transporte público y/o particular, la falta o escasez de recursos económicos, entre otros. Y factores internos: falta de tiempo, desvinculación con el/a adulto/a mayor y hasta rechazo del mismo o negación de ver a su progenitor/a en una institución geriátrica. Lo que demuestra que la mayoría de los/as adultos/as mayores del Hogar tienen familia, pero que ésta no es continente y a veces es expulsiva.

También se puede analizar y relacionar, a nivel general, los hallazgos de la variable vida familiar con las transformaciones familiares de las últimas décadas, tales como: creciente número de personas que viven solas, familias uniparentales, tasa de divorcio en aumento, hogares más pequeños, menor número de hijos y feminización de la pobreza; cambios que dificultan que las familias se hagan cargo de sus mayores, y lleven a la institucionalización de éstos últimos.

Se evidencia que estas variables (vida familiar, vínculo, frecuencia de la comunicación) tienen correspondencia con, cómo ha sido la relación familiar a lo largo de la vida de las personas involucradas y también cómo se ha tratado y qué lugar han tenido los/as personas mayores en ese grupo familiar.

Con respecto a las amistades de los/as entrevistados/as la mayoría manifiesta tener amigos, observándose una diferencia entre los sexos, dado que los varones principalmente poseen amigos fuera del Hogar, mientras que las mujeres refieren tener amigas, tanto fuera como dentro del mismo. Esto coincide con lo enunciado en el marco teórico, donde se expresa que algunas mujeres, en la institución amplían sus contactos sociales y esto conlleva a que se acostumbren más fácilmente a la vida de la institución.

En esta variable también se puede destacar la actitud de las dos mujeres que han formado pareja en el Hogar, dado que ellas manifiestan no tener amistades dentro de la institución, porque su pareja es muy celosa o porque siempre le dedican mucho tiempo a la pareja, lo cual no les permite hacer amistades, aunque refieren simpatizar

con algunas de las residentes. Aquí se observa un fuerte peso cultural y social en ellas, que evidentemente arrastran desde su niñez y que lo han experimentado y aceptado así (naturalizado), durante toda su vida y que hoy en su vejez continúa la misma representación social.

Las redes sociales que han construido los/as adultos/as mayores en su vida, se encuentran hoy debilitadas, ya sea por la ausencia de seres significativos o por la fragmentación de sus vinculaciones afectivas.

Tanto en la variable vida familiar como en las amistades, se observa cómo a lo largo de la vida de los/as adultos/as mayores ha afectado la muerte de familiares cercanos y amigos.

La variable sexualidad, ha arrojado aspectos significativos que desmitifican las creencias erróneas sobre la vejez asexuada. Los/as entrevistados/as mantienen sus deseos sexuales activos, a través de sus gestos, forma de vestirse, forma de relacionarse con el sexo opuesto, actitudes y conductas, y hechos concretos como vivir en pareja o el deseo de formar una pareja. Los hallazgos de esta investigación coinciden con lo enunciado en el marco teórico, en el cual se expresa que la sexualidad es una necesidad psico- fisiológica de todo ser humano, que según la persona, la época, la edad y el contexto socio- cultural, se puede vivir de diferente manera. Lo que es universal es que todas las personas tienen sentimientos, actitudes y convicciones en materia sexual, pero su experiencia es particular.

Se observa la asociación entre sexualidad y genitalidad, y se desprende, la apropiación del mito de la asexualidad en la vejez, ya que en primera instancia algunos/as, se definen como inactivos sexualmente. Sin embargo, le otorgan importancia a las relaciones de afecto, cariñosas, mayor entendimiento y rescatan la comprensión mutua. Otros/as, a su vez, refieren la necesidad de afecto, de escucha, de sentirse acompañados. Lo cual evidencia que si bien en la vejez disminuye la genitalidad, aumenta la sexualidad.

Lo dicho anteriormente demuestra que la sexualidad no es patrimonio exclusivo de los jóvenes, sino que se da desde el nacimiento hasta la muerte de la persona. Al negar la sexualidad de las personas mayores, los jóvenes y los adultos, se niegan a reconocerse a sí mismos en los/as viejos/as que serán.

En relación a la vida espiritual y/o religiosa de los/as adultos/as mayores que residen en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, la mayoría refiere ser creyente, principalmente católicos. Y algunos han practicado su religión en iglesias evangélicas y otro el budismo. En sus relatos se observa cierta combinación de creencias, especialmente vinculadas al tema de la muerte, tales como, la reencarnación, el paso a otra vida mejor y el fin de la vida, creencias que hacen a su representación social sobre la muerte y sobre su proceso de morir. En cuanto a la práctica religiosa, la mitad de los creyentes reza, ya sea con las oraciones tradicionales (Padre Nuestro, Ave María...) o a su manera, y lo hace generalmente cuando se les presenta alguna dificultad (enfermedad, conflicto familiar, conflicto en la convivencia, entre otros).

El tema de los valores, arroja datos muy significativos, dado que se evidencia cierta ambivalencia en el discurso de los/as entrevistados/as. Por un lado se le otorga gran valor a la familia, pero, por otro lado, es con la cual no comparten su vida cotidiana y la relación no es tan frecuente. Y algunos no tienen grupo familiar ascendente, descendente ni colaterales. Quizá es más una expresión de deseo. Algunos realizan un paralelismo entre los roles familiares y sus relaciones con los demás integrantes del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, a los cuales los consideran como una gran familia.

Pero, la realidad, es que en sus relaciones cotidianas, los valores que predominan son el poco compañerismo, la desunión, la falta de colaboración en las actividades de la vida diaria, la falta de solidaridad, entre otros. Lo que influye en gran medida es la heterogeneidad de experiencias personales, sociales, culturales, económicas, educacionales y capacidades físicas y mentales del grupo conviviente. A

lo que se suma la personalidad de cada uno, su satisfacción vital, su adaptación a la vida en una institución y sus expectativas de vida.

Sorprendentemente, cuando se les pregunta sobre su percepción de la convivencia en el Hogar, la mayoría la considera como buena y muy buena. Solo uno responde mala. La comparan con la convivencia en una familia y en la sociedad, donde es "normal" que haya discusiones y desencuentros, donde nadie es perfecto, donde hay "buenos y malos". También mencionan que son muchos los factores que hacen a la convivencia, tales como la edad, la vejez, las experiencias y la personalidad de cada uno. Un aspecto a destacar, es que a pesar de las quejas, plantean posibles soluciones para mejorar la convivencia cotidiana, a saber: más amor, más respeto, buena voluntad, ser cada uno más dócil, y también ser más estrictos. Esto se puede tomar como una buena señal, como el deseo de aportar algo desde su individualidad para mejorar la convivencia en el Hogar, deseo relacionado con su involucramiento en el funcionamiento del mismo.

Con respecto a la percepción que tienen los/as adultos/as mayores del Hogar sobre el hecho de vivir en una institución, la mayoría manifiesta sentirse bien y cómodos. Y algunos/as refieren sentirse como en su casa. También se observa que no es fácil la adaptación a la vida institucional, sino que depende de varios factores tales como, la actitud hacia la vida en la institución, producto de las representaciones que cada uno tiene de las instituciones geriátricas, las experiencias previas de vida, la satisfacción con la vida, la personalidad, las relaciones familiares, el buen estado de salud y la predisposición a compartir el tiempo, el espacio y actividades con personas de la misma edad. A veces la vida institucional limita la privacidad y el contacto con el exterior, especialmente cuando, los medios de movilidad (transporte) son escasos, como es el caso en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres.

De lo dicho anteriormente se desprende que la relocalización, es decir el cambio de vivienda, sea ésta comunitaria o institucional, implica todo un desafío adaptativo para la persona mayor, y tiene relación directa y significativa con el sentido

de independencia. Además, si se tiene en cuenta que el motivo de ingreso al Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, en la mayoría de sus integrantes, se debe a la escasez o falta de recursos económicos para la subsistencia, a lo que se suma la falta de un espacio físico donde vivir, y una red de contención y apoyo debilitada o inexistente. Esto genera en los/as adultos/as mayores, según la caracterización que realizan los autores Yanguas, Leturia y Leturia (1999)⁶⁰, cierta dependencia económica y social, producto de la pobreza y un medio adverso fundamentalmente.

Cabe destacar que si bien el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres está destinado a personas autoválidas, en él actualmente conviven algunas personas que necesitan ser asistidas, actividad que realizan los mismos residentes, siendo para algunas una forma de sentirse útiles y para otros un obstáculo para la autogestión. Teniendo en cuenta lo expresado en el marco teórico y los datos arrojados en la investigación sobre Hogares de Ancianos, realizada por la Secretaría de Acción Social y Tercera Edad de la Nación (2000), se puede mencionar que el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres se diferencia de otros Hogares de Ancianos en que la mayoría de sus residentes son varones y fundamentalmente, porque tiene como uno de sus objetivos principales la autogestión, a través de la participación activa y el protagonismo de sus integrantes en las actividades de la vida diaria, en la organización y administración del mismo, utilizando sus saberes, capacidades y potencialidades.

El personal permanente (director, cocinera especializada, enfermero, personal de mantenimiento) con su concurrencia diaria sostienen el desarrollo de las actividades de la vida diaria de los residentes. La doctora y la profesora de plástica asisten en forma quincenal y semanal respectivamente.

⁶⁰ Yanguas, J. Leturia, F. y Leturia, M. Op. cit.

De lo expresado anteriormente y teniendo en cuenta la clasificación de los Hogares de Ancianos según su enfoque, realizada por el Lic. Zolotow (2002)⁶¹, se puede concluir que el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, tiene un enfoque asilar, porque satisface las necesidades fisiológicas y de seguridad física, casa y comida de sus residentes, pero a su vez, tiende a la promoción de la salud, procurando el desarrollo integral de las personas, a través del aprovechamiento de sus potencialidades y la realización personal. Esto se evidencia en los proyectos productivos en funcionamiento y los proyectados a futuro, en la división de las tareas en el Hogar según sus capacidades, interés y necesidades (sentirse útil y cómodos en la actividad). Aproximadamente la mitad de la población del Hogar participa activamente de estas actividades mencionadas.

El Hogar Autogestionado Laguna de los Padres es un hogar de puertas abiertas, es decir, que sus residentes pueden, entrar y salir del mismo cuando lo desean, pero se dificulta cuando los/as adultos/as mayores quieren ir a Mar del Plata, por carecer de un transporte con capacidad para varias personas. Un dato significativo a subrayar es que en el Hogar todos (residentes y personal municipal) se conocen y se relacionan por su nombre de pila o apodo, esto se ve favorecido por ser una institución pequeña en relación al número de integrantes.

Con respecto a las expectativas de los/as entrevistados/as al ingresar al Hogar, la mayoría refiere no haber tenido expectativas, porque no pensaban vivir su vejez en una institución para adultos/as mayores, o porque su ingreso fue muy repentino o por desconocimiento de la institución mencionada. Algunos pocos, principalmente quienes vivían en un contexto de alto riesgo, manifiestan su interés y expectativa de residir en el Hogar, como alivio a su situación.

Contrariamente a lo expresado en la variable anterior, los/as adulto/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, manifiestan tener expectativas

⁶¹ Zolotow, D. Op. cit.

actuales, casi todas referidas a los proyectos productivos en el Hogar. Lo que evidencia cierta apropiación y/o sentido de pertenencia con respecto a la institución, y deseos de que mejore, a fin de optimizar su bienestar personal y colectivo. Sumado a la expectativa de generarse un ingreso económico, para sus gastos personales.

En relación a la posibilidad de egresar del Hogar, la mitad de los/as entrevistados/as manifiesta su intención de egresar si cobraran algún tipo ingreso económico. De la otra mitad, algunos piensan en el egreso del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres para trasladarse al Hogar de Ancianos Municipal, y otros manifiestan su interés de continuar residiendo en la institución. Es significativo este dato, por un lado por la identificación con el Hogar, pero por otro lado, también es real que a nivel sociedad no existen muchas posibilidades de inserción de los/as adultos/as mayores en actividades laborales, ni tampoco es tan fácil el acceso a las pensiones no contributivas, lo cual limita sus posibilidades de autosostenimiento.

Con respecto a las actividades que realizan los/as adultos/as mayores del Hogar, se las puede dividir en actividades hacia el interior (diarias) del mismo y actividades hacia fuera (interacción con la comunidad). Se observa una distribución de las tareas cotidianas dentro del Hogar, en relación a las preferencias y capacidades de cada uno, esto permite que se sientan más cómodos y seguros en lo que hacen, y poder comprometerse y organizar las tareas. Se evidencian diferencias significativas, con fuerte peso cultural y de género, en la distribución de las mismas.

En lo referido a las actividades fuera del Hogar, estas depende de las necesidades de cada uno, ir al médico clínico y/o especialistas (oftalmólogo, dentista, cirujano, cardiólogo, etc), realizarse exámenes médicos, realizar trámites de documentación o de la obra social, entre otros o visitar a un ser querido. A veces, las salidas del Hogar se ven limitadas por el tema del transporte. Generalmente, los miembros de la comisión asesora interna, como representantes del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, son quienes participan en los eventos sociales.

Es significativo subrayar que para los/as adultos/as mayores estar a cargo de una tarea específica en el Hogar, ser responsable de algo, es muy gratificante para ellos, porque se sienten útiles, activos y valorados, eleva su autoestima y el sentido de pertenencia. Quienes son miembros de la comisión interna del Hogar, demuestran mayor participación, adaptación y apropiación de la institución.

Un dato llamativo a destacar, es que solo un 38% de la población entrevistada manifiesta participar en la toma de decisiones en el Hogar. Es significativo porque dadas las características del mismos, deberían participar todos en la toma de decisiones, ya que son parte interesada en el progreso del Hogar. Se evidencia que la elección de representantes, a través de la comisión asesora interna, hace que muchas de las decisiones pasen solamente por dicha comisión, sin consultar al resto de la población. Esta situación genera subgrupos y su consecuencia más inmediata de lucha por el poder entre los residentes, divisiones internas que no favorecen ni la convivencia ni los objetivos de autogestión. Demostrando como a nivel micro, se continúa reproduciendo una estructura social, que genera desigualdades, dependencias y exclusiones.

En cuanto a la autogestión, los/as adultos/as mayores del Hogar se manifiestan muy entusiastas con los proyectos productivos, aunque son concientes que necesitan ingresos económicos para llevarlos a cabo y que en el Hogar hay algunas personas que por su condición física y/o mental no pueden colaborar con las actividades planificadas, y que a veces obstaculizan las tareas. Perciben la autogestión como una forma de sentirse útiles, de aprovechar su tiempo, sus capacidades, sus experiencias y de generarse un ingreso económico.

Quien subscribe coincide con V. P. Faleiros (2002)⁶² en que la autogestión es una forma de ruptura, que da la posibilidad a la persona de autodirigirse y de construir su autonomía. Pero, autogestionarse es parte de un proceso de cambio y de toma

⁶² Faleiros, V. de P. En Borgianni, E. y Montañó, C. Op. Cit.

conciencia de cada persona (residentes y personal municipal relacionado a la institución). Se requiere considerarse parte necesaria (involucrada) en el medio y/o institución, tener parte para comprometerse y tomar parte para desarrollar el sentido de identidad, a fin de obtener un beneficio tanto individual como colectivo. La autogestión implica que las decisiones son tomadas por los miembros de la institución en forma compartida y aceptada. Es un proceso que se va produciendo en la negociación entre los actores, cada cual aporta sus recursos y puede exigirle al otro que cumpla con su rol.

El grupo es un espacio ideal para desarrollar la autogestión, pero, necesita que todos sus miembros definan los objetivos y las metas, manejen los recursos y controlen los medios para conseguirlos. Es indispensable que todos manejen la información de lo que pasa en el grupo, su funcionamiento y sus fines, que se genere el espacio para la participación en el toma de decisiones.

El comportamiento participativo es clave para la autogestión en la solución de sus problemas y la satisfacción de sus necesidades, les permite a las personas desarrollar las capacidades de controlar su medio y de mejorar las situaciones que le afectan.

En relación a la utilización del tiempo libre de los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, se puede concluir que se vincula más con la necesidad de recreación, a saber: leer, mirar televisión, estar con contacto con la naturaleza (salir, tomar aire y sol), descansar, jugar a las cartas y conversar con otros/as compañeros/as del Hogar, tejer, coser y bordar, esta actividad es exclusivamente mencionada por las mujeres, caminar, pensar, estar sentado y no hacer nada. Algunos no pueden diferenciar su tiempo libre de sus actividades cotidianas. Se observa un diferencia significativa en cuanto al sexo, dado que dos varones manifiestan tener todo el tiempo libre y dos mujeres refieren no tener tiempo libre. Esto puede tener conexión con el contexto socio- cultural en el que han vivido y cómo se han ido adaptando a los cambios, dado que generalmente las mujeres, a

pesar de trabajar fuera del hogar, realizan los quehaceres domésticos, actividad ésta última que continúan realizándola en el Hogar. En cambio, los varones al realizar generalmente solo trabajos fuera del hogar, hoy en la institución no encuentran una actividad con la cual identificarse, de allí que sientan que tienen todo el tiempo libre.

Con respecto a la percepción que tienen los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres sobre su proceso de envejecimiento y la vejez, las respuestas son muy variadas, desde vivirlo como un proceso natural e inevitable, hasta relacionarlo con enfermedades y la muerte. Si bien, a veces, por una cuestión práctica, se utiliza la edad cronológica para definir la vejez, esto no se evidencia en las expresiones de los/as entrevistados/as, dado que refieren sentirse joven a pesar de tener tantos años, de allí que se puede afirmar que la vejez, no solo depende de los aspectos biológicos, sino también psicológicos y sociales, y de la percepción subjetiva.

Para algunos/as es una buena etapa para realizar una revisión de su vida, "un balance", destacan aspectos positivos, lo que han logrado, lo que son y lo que desean, y aspectos negativos, las equivocaciones, lo que les quedó pendiente por hacer o resolver, fundamentalmente a nivel afectivo.

En otros/as se evidencia cómo las representaciones sociales, generalmente negativas, han ido forjando a lo largo de la vida, su concepción de vejez, relacionándola con enfermedades, pérdidas mentales, terquedad, pasividad, como etapa de decadencia, de declinación, y es inevitable la relación con la muerte. Un dato significativo a destacar, es la vinculación que realizan algunos/as de los/as entrevistados/as con la vivencia del envejecimiento de sus progenitores, (quienes han vivido muchos años, con espíritu jovial y con sus parejas) como un modelo deseado, y con el hecho de residir ellos en una institución.

En relación a la representación social sobre la muerte de las personas entrevistadas, la mayoría responde no tenerle miedo, muchos la vinculan a su experiencia con la muerte de seres queridos, que le han marcado su vida, de allí que existen tantas maneras individuales de conceptualizar la muerte como personas. Se

evidencia que algunos/as de los/as entrevistados/as han podido realizar el duelo de las diferentes pérdidas que se han producido a lo largo de su vida, ya sea, físicas de amigos y familiares o simbólicas, como la pérdida de status social, del rol profesional, la salida del mercado laboral. Y en cambio, otros/as no pueden superar el dolor de dichas pérdidas, especialmente la presencia física. Se observa principalmente el impacto de la muerte del cónyuge, pero mayor es la de un hijo. Las experiencias de muerte que cada uno/a ha vivido, a algunos/as les permite realizar una revisión de su vida (y remediar lo que se puede a nivel mental, si no existe otra posibilidad) y pensar en su propia muerte, de allí las expresiones de "no querer sufrir" o querer "morir de viejo".

En los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres se evidencian diferentes actitudes hacia la muerte, desde la indiferencia, negación y el temor hasta la aceptación como algo natural y cercano. Estas últimas, actitudes activas hacia la muerte, producto de una mayor aceptación que a estas edades se produce el hecho de morir. También se observan diferentes concepciones con respecto a la muerte de acuerdo a sus creencias religiosas y populares, como el paso a otra vida mejor, el fin de todo y la reencarnación.

Quien subscribe coincide con lo expresado por el autor Thomas (1991)⁶³, en que para los/as adultos/as mayores del Hogar el miedo a morir en soledad, a ser abandonado sin cuidado, a no ser atendido a tiempo, es más intenso que el miedo a la propia muerte. Un dato llamativo, es que si bien en el Hogar se han producido durante el periodo de la investigación dos muertes, ninguno de los/as entrevistados/as hace referencias a ellas. Puede ser porque las dos personas no estuvieron mucho tiempo residiendo en Hogar, es decir no se alcanzó a fortalecer los vínculos entre ellos.

Si bien todas las variables utilizadas en la investigación permiten conocer la Calidad de Vida de los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, quien subscribe consideró importante, indagar puntualmente su percepción

⁶³ Thomas, L. En Salvarezza, L. Op. Cit.

sobre su Calidad de Vida actualmente en el Hogar. La diversidad de valoraciones se debe a la subjetividad de cada persona, su experiencia de vida, sus aspiraciones, su satisfacción vital y sus expectativas personales. Tomando la totalidad de la muestra, se puede concluir que la mayoría de los/as entrevistados/as percibe su Calidad de Vida como buena y la definen como *“estar bien”*, *“sentirse bien”*, *“vivir bien”*. Cabe destacar que las condiciones de vida, relacionadas a sus necesidades, de alimentación, techo, ropa, calefacción, trabajo, tranquilidad, paz, felicidad y libertad (salir del Hogar) de los/as adultos/as mayores del Hogar, se presentan para todos de la misma manera, lo que varía es la satisfacción que cada uno de ellos experimenta con dichas condiciones vitales, teniendo en cuenta los factores biológicos, psicológicos, económicos y socio-culturales.

7.2 PROPUESTAS Y CONCLUSIONES DESDE LA PERSPECTIVA DEL TRABAJO SOCIAL.

Las propuestas de intervención desde el rol profesional, surgen de los hallazgos de la investigación de campo, y tienen como objetivo realizar un aporte al funcionamiento del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, a fin de mejorar la Calidad de Vida de sus residentes.

Del análisis e interpretación de los datos afloran, como **aspectos favorecedores de la Calidad de Vida** de los/as adultos/as mayores residentes en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, la buena valoración del medio ambiente, el nivel educativo alcanzado, la diversidad de experiencias y oficios, las expectativas y proyecciones positivas (tanto personales como colectivas), la apropiación y compromiso por mejorar sus condiciones de vida, la buena percepción de su salud y de la convivencia. Y como **factores condicionantes**, la ambivalencia en los valores personales y los imperantes en el Hogar, la desvalorización del tiempo libre, la ausencia y/o distanciamiento del grupo familiar/amigos, y la baja participación en la toma de decisiones para organización y funcionamiento del Hogar, y la escasez de recursos económicos. Factores que se presentan interrelacionados entre sí en la vida cotidiana de los/as adultos/as mayores del Hogar, y que requieren ser trabajados en forma conjunta e interdisciplinaria.

* La nueva cuestión social de la vejez (la heterogeneidad del proceso de envejecimiento en el contexto socio-cultural actual y la particularidad de cómo lo vive cada persona) evidencia que las necesidades, los satisfactores y los recursos de las personas mayores son diversos, requiriendo de un enfoque integral y holístico.

El Equipo Interdisciplinario del Programa Gerontológico Municipal interviene en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, el Hogar Municipal de Ancianos, el Hogar de Día, el Servicio de Atención Domiciliaria y el Servicio Social de Atención al Adulto Mayor, este escenario conlleva, que la concurrencia de los profesionales al Hogar en estudio, sea en caso de demandas puntuales, a excepción de la médica, que

asiste en forma quincenal y del enfermero que concurre diariamente. Esta situación limita las posibilidades de mejorar la salud psicofísica de los residentes, sus relaciones, tener un programa de rehabilitación para aquellos que la necesiten, realizar un mejor aprovechamiento del tiempo libre y el desarrollo de la creatividad.

Por lo expuesto anteriormente, se hace necesario un **equipo interdisciplinario (enfermero, médico, asistente social, terapeuta ocupacional, psicólogo, entre otros) de profesionales que intervengan, acompañen, asesoren con mayor presencia en la institución**, una vez por semana, y que a su vez, puedan atender los requerimientos del Hogar de Día y el Servicio de Atención Domiciliaria, las demandas por denuncia y/o riesgo del adulto/a mayor. También es conveniente, un plantel de profesionales y/o talleristas (profesores de educación física, plástica, artística, entre otras) que pueden ser estables y/o rotativos, de acuerdo a los intereses y necesidades de los/as adultos/as mayores del Hogar.

* Quien suscribe considera que los profesionales que trabajen con personas mayores, para comprender mejor sus necesidades, demandas e interrelación de los sucesos en sus distintas áreas de desenvolvimiento (física, psíquica, socio-ambiental, legal, entre otras) y que afectan a su bienestar integral, estén preferentemente preparados con una **formación académica en gerontología y/o geriatría, y con capacitación permanente.**

* Se cree necesario, **dentro del equipo interdisciplinario la presencia diaria de un Trabajador Social en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres**, porque su actuación parte del contexto social cotidiano de la persona mayor, su historia y su marco relacional, examinando las confluencias económicas, sociales, culturales e históricas del contexto del cual el/a adulto/a mayor y el profesional forman parte, y es allí donde cobra mayor especificidad la intervención profesional; y no solamente en la evaluación de los ingresos al Hogar, porque la institucionalización implica un impacto psicológico y un proceso de adaptación para la persona.

El profesional de Trabajo Social se ubica:

a) como **copensor y acompañante del proceso**, a fin de cogestionar un proceso para mejorar la Calidad de Vida de los/as adultos/as mayores del Hogar. Acompañamiento que también implica trabajar las posibilidades de egreso del Hogar.

b) con tareas específicas en **la coordinación de los distintos servicios Institucionales y comunitarios** ya existentes, bajo forma de red, que facilite la efectiva promoción, difusión y prevención de las problemáticas más frecuentes que afectan el bienestar de los/as adultos/as mayores, y como una forma de evitar o retrasar la institucionalización.

c) dentro de la organización y funcionamiento del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, **creando "espacios múltiples"**, según el modelo del Lic. D Zolotow (2002)⁶⁴, donde cada uno de los equipos (el equipo interdisciplinario, el grupo de residentes, personal y directivos) que se constituyen cuentan con un espacio semanal o quincenal de reunión. Y luego, se encuentran mensualmente en un espacio total. El eje central es la reflexión y el análisis de la tarea que cada uno desarrolla, en función de los fines institucionales. La propuesta de generar equipos, incluyendo a los residentes y al personal, con espacios propios y compartidos, es la que permite instituir modelos de trabajo grupal que van a comenzar a desarrollar los cambios en la dirección deseada. Esta propuesta tiene como finalidad enriquecer la singularidad de cada uno y complementar el esfuerzo común.

d) desde el rol profesional **trabajando con el grupo total**, los intereses de cada persona, sus necesidades, sus deseos y expectativas, sus capacidades y potencialidades, para que ellos mismos se conviertan en recurso para la solución de sus problemas. Se sientan valorados como personas, escuchados y comprendidos. Además de poder intercambiar experiencias, conocimientos y su saber cotidiano. Que sean **ellos los protagonistas y constructores del cambio a fin de mejorar la convivencia diaria**, que le den un sentido y contenido a su vida cotidiana y por ende a

⁶⁴ Zolotow, D. Op. Cit.

la vida institucional. Utilizar la diversidad de opiniones como enriquecimiento grupal, y con el objetivo implícito de resolver los conflictos del grupo total.

Trabajar desde lo grupal en talleres primero la convivencia, la integración, unión, colaboración, comunicación y cooperación, el tiempo libre, los valores que imperan hoy en su vida cotidiana y los que desean que predominen, las expectativas de cambio de cada adulto/a mayor, para luego proyectar en las actividades productivas su creatividad. El desafío es lograr la contención y la seguridad institucionales, respetando las individualidades de sus integrantes. Es procurar el desarrollo de las potencialidades y capacidades, sin obligar a participar de las actividades que no resulten placenteras. Es conciliar intereses entre residentes, profesionales, personal y directivos, es favorecer la comunicación tolerando las diferencias.

Con respecto al **mejor aprovechamiento del tiempo libre**, valorándolo como necesario en la vida de toda persona. Organizar diferentes actividades de recreación, tanto dentro del Hogar (música, baile, juegos de mesa, bochas, tejo, entre otras), priorizando aquellas actividades que impliquen el compartir y el intercambio entre ellos. Y actividades fuera del Hogar, con Centros de Jubilados, con grupos de alumnos de diferentes escuelas (privadas y públicas), con el fin de no perder el contacto con la sociedad, intercambiar experiencias y enriquecerse juntos, o actividades culturales tales como, ir al teatro, cine, entre otras. Para que esto se logre hay que tener en cuenta un tema fundamental, el **protagonismo de los/as adultos/as mayores**, y con ello **resignificar la importancia de su participación activa**, que se encuentra relacionada directamente con el contexto social y el tratamiento de las relaciones internas y estilos de trabajo en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres. Cabe destacar que la articulación con instituciones de la comunidad permite disponer de recursos sin costos que potencien las tareas de re-socialización.

e) a partir de la buena valoración que los/as adultos/as mayores hacen del medio ambiente (naturaleza) que rodea al Hogar Autogestionado Laguna de los

Padres, ***motivar actividades con fines recreativos, ambientales, históricos y socio- culturales en relación a la naturaleza***, tanto para ellos como para quienes los vienen a visitar.

f) Las personas que viven en el Hogar necesitan un equilibrio entre lo que le puede brindar el estado municipal, a través de la institución, y la familia y/o red de apoyo informal (amigos, vecinos, etc) y la comunidad. De allí surge la propuesta de ***potenciar el trabajo con las familias de los/as adultos/as mayores*** que lo deseen.

g) ***Implementar y reforzar proyectos de intercambio intergeneracional que posibiliten la resignificación del concepto de vejez***. Ya que en la dinámica e interacción de la lucha entre la juventud y la vejez en la sociedad actual, es donde se construyen los distintos significados de la vejez. De esta línea de análisis se pueden ahondar los aspectos sociales y culturales de la vejez, evitando el reduccionismo de una visión biologista que la hace corresponder y/o limita a esta etapa de la vida, solo a la edad cronológica. Dicho intercambio de vivencias tiene sus efectos en el imaginario compartido tanto por los/as adultos/as mayores como en los niños, familias e instituciones con quienes se realiza la experiencia.

Fomentando el intercambio intergeneracional, se revalorizan funciones vitales que cumplen las personas mayores en la vida de la familia, como trasmisoras de costumbres y saberes, de la historia familiar, cuidadoras de los nietos, la enseñanza de oficios a los más jóvenes, entre otras. Es prioritario mantener a las personas mayores ligadas a la comunidad, porque en ella hay un conjunto de relaciones sociales que operan en redes y que les permiten recibir contención y participar en su mutuo sostén.

h) En relación a las actividades productivas en el Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, es menester mencionar que poder concretarlas y llevarlas a cabo no solo sirve a la generación de un ingreso económico, importante para los gastos personales de los residentes del Hogar, sino también porque generan un sentido de independencia, eficacia e identidad, además de posibilitar el sentido de

logro y satisfacción de realizar la tarea que ellos han elegido, y aumentar su autoestima. Por ello, es fundamental **seguir potenciando la autogestión de las actividades de la vida diaria y de los proyectos productivos**. Para concretar la autogestión, tal como la plantean los objetivos del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, se **ve necesario la coordinación y trabajo conjunto con instituciones de la sociedad civil**, principalmente en la **gestión de apoyo financiero**, a modo de capital semilla para comenzar. Pero también, es fundamental la apropiación de los/as adultos/as mayores del espacio como suyo, y la toma de conciencia de quienes determinan los ingresos al Hogar, teniendo en cuenta los objetivos y las características del mismo, para evitar conflictos hacia su interior.

i) Evaluar en forma continua las actividades realizadas por los distintos equipos de trabajo, y el rol profesional, a fin de mejorar las intervenciones, y las condiciones de vida de los/as integrantes del Hogar.

* Se cree conveniente **retomar las asambleas semanales de los residentes**, a fin de intercambiar opiniones, sobre el funcionamiento y la organización del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, las falencias que en el mismo se observan y las posibles soluciones. Realizar una mayor distribución de roles y tareas para que todos dentro de sus necesidades, intereses, posibilidades y capacidades encuentren un lugar y una responsabilidad, y por ende su compromiso, con el fin de afianzar su autoestima y su sentido de pertenencia hacia el entorno. Y también, es una estrategia, para evitar que siempre sean las mismas personas quienes participan en las distintas actividades, es necesario generar mayor diversidad de propuestas y un trabajo de motivación y estímulo para posibilitar mayor participación. Esta idea surge de lo expresado por aquellas personas que actualmente se encuentran realizando un actividad puntual en el Hogar, lo que evidencia que se sienten más comprometidas, más útiles y necesarias, y a su vez, tienen mayores expectativas tanto personales como hacia el Hogar, de allí que dichos sentimientos y actitudes se extiendan a todos los residentes.

* Que la **comisión interna del Hogar** Autogestionado Laguna de los Padres, **informe periódicamente a todos sus residentes**, quienes los eligieron como sus representantes, de las acciones que realizan, y que propicien un diálogo horizontal a fin de escuchar sus inquietudes y propuestas, dado que las personas necesitan oportunidades reales para poder tomar decisiones sobre su medio, porque necesitan crear y controlar su medio, no se trata solo de *ser parte* del Hogar, sino de *tener parte* y *formar parte*. A esto se suma que, el tener información suficiente para comprender una situación o para evaluar de un modo efectivo las alternativas de toma de decisiones, traslada a la persona mayor de una posición de dependencia de los otros a un estado de autonomía con detección de nuevos recursos interiores y exteriores.

* Que cumplido un determinado plazo, **los cargos de la Comisión interna del Hogar sean rotativos**, con posibilidades de reelección de aquellos miembros que el grupo de residentes, el personal, los profesionales y directivos evalúen que han cumplido bien con su tarea de representación de los intereses de los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres.

* Con esta propuesta desde el Trabajo Social se tiende a la **promoción de la salud**, procurando mantener y potenciar las capacidades de las personas mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, mediante su participación plena en los diferentes niveles y en las diversas actividades que allí se realizan, fomentar el autocuidado, hacer un buen uso del tiempo libre, promover satisfacción y bienestar personal y colectivo, y por ende un envejecimiento con dignidad. Asimismo, se pretende prevenir enfermedades, el aislamiento familiar y social, el quietismo, la dependencia y la despersonalización.

Como ya se ha mencionado en reiteradas ocasiones, el envejecimiento es un fenómeno universal, un proceso inevitable. Sin embargo, la manera de envejecer es particular, y la Calidad de Vida en este período se relaciona directamente con los recursos intelectuales, psicológicos, sociales, biológicos y materiales acumulados durante su historia de vida, y el intercambio de estos con el contexto. Cabe aclarar,

que si bien, las formas en las cuales ha transcurrido la existencia condicionan el envejecer, no lo determinan, dado que existen experiencias realizadas, que cambiando el entorno de los mayores e introduciendo estímulos y motivaciones diferentes, ratifican la posibilidad de recrear las formas de vivir y la influencia del contexto ambiental, familiar y social, en el logro de los cambios.

Los/as adultos/as mayores están en condiciones de seguir aprendiendo constantemente, no solo incorporando nuevos saberes, sino también modificando conductas o actitudes y desarrollando aptitudes, o descubriendo potencialidades no exploradas.

Pensar a los mayores como un recurso es integrarlos en la sociedad, con funciones diferentes y/o similares a otros grupos, pero siempre en un plano de igualdad, posibilitando intercambios creativos y fructíferos para todos. Es también ayudarlos a que encuentren un sentido existencial, un sentirse útiles y con una misión en la vida, ya que vivir con un proyecto de vida favorece la autoestima mejorando la sensación de bienestar.

La imagen negativa de las residencias para adultos/as mayores se puede revertir. En ellas, la vida puede llenarse de contenido, enriquecerse con gratas vivencias, con recursos de esparcimientos y ordenación racional del tiempo libre.

Si bien el contenido central de la presente investigación es la Calidad de Vida de los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, quien subscribe no desea terminar este trabajo sin antes subrayar la necesidad de seguir buscando alternativas a la residencia de larga estadía, ya que en su opinión, la institucionalización no debe ser la principal opción de respuesta a las necesidades de los/as adultos/as mayores con problemas socio- económicos, ambientales, sanitarios y/o familiares. Sino que debe ser el último recurso, cuando se agotan los demás, y simultáneamente es complementario de otros.

ANEXO

“...Siempre se es joven o viejo para alguien. Por ello las divisiones de clases definidas por edad, es decir, en generaciones, son de lo más variable y son objeto de manipulaciones (...) la juventud y la vejez no están dadas, sino que se construyen socialmente en la lucha entre jóvenes y viejos...”

Bourdieu, 1997.

ANEXO 1

MODELO DE ENTREVISTA

Nº

Fecha:

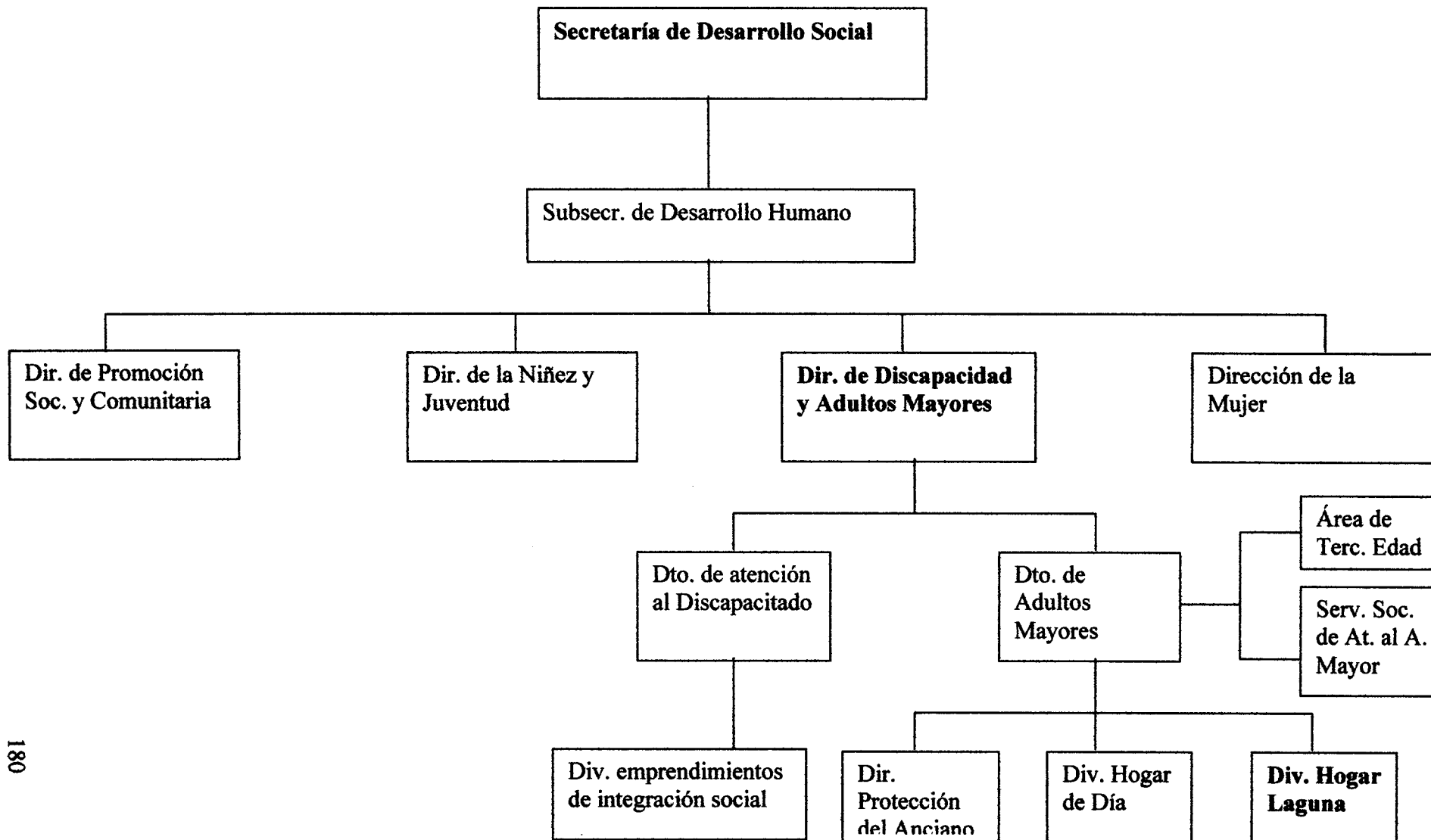
Datos del entrevistado/a:

- ¿Cómo ve las instalaciones del Hogar ?
- ¿Con qué servicios cuenta (luz, gas, teléfono, agua)? ¿Está conforme?
- ¿Qué opina sobre el medio ambiente (naturaleza) del Hogar?
- ¿Cómo es la alimentación en el Hogar?
- ¿La vestimenta con la que cuenta es suya, o se la dieron en el Hogar?
- ¿Cómo anda de salud? ¿Dónde se atiende? ¿Está tomando medicación?
 - ¿Puede solo realizar las actividades cotidianas? (como levantarse, caminar, bañarse, subir y bajar escaleras, comer...)
- ¿Fue a la escuela? ¿Qué nivel alcanzó?
- ¿Ha trabajado? ¿En qué? ¿Y actualmente?
- ¿Tiene familia? Si responde afirmativamente, ¿Se relaciona con ellos? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Tiene amigos? Si responde afirmativamente, ¿Se relaciona con ellos? ¿Con qué frecuencia? ¿Son amigos que conoció en el Hogar o anteriores a su ingreso?
- ¿Cómo vive su sexualidad hoy?
- ¿Qué valores considera que son los más importantes en su vida? ¿Qué valores predominan en sus relaciones cotidianas?
- ¿Ud. tiene alguna creencia espiritual? ¿En qué o quién?
- ¿Qué opina sobre la vejez? ¿Qué es para Ud. envejecer?
- ¿Qué opina sobre la muerte?
- ¿Qué entiende por calidad de vida?
- ¿Qué es la autogestión? ¿Cómo se da en el Hogar?

- ¿Qué expectativas tenía al ingresar al Hogar? ¿Y ahora?
- ¿Cómo es vivir en una institución? ¿Piensa en el egreso?
- ¿Ud. participa en la toma de decisiones del Hogar? Si responde afirmativamente, ¿De qué manera?
- ¿Y de las actividades que se realizan? Si responde afirmativamente, ¿De qué manera?
- ¿Participa de actividades organizadas por la comunidad? Si responde afirmativamente, ¿De qué manera?
- ¿Cómo es la convivencia en el Hogar? Fundamente su respuesta.
- ¿Qué hace en su tiempo libre?

ORGANIGRAMA DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL.

Anexo 2



ANEXO 3

PLANTA GENERAL HOGAR AUTOGESTIONADO LAGUNA DE LOS PADRES



Mapa de Laguna de los Padres

“ UBICACIÓN DEL HOGAR AUTOGESTIONADO LAGUNA DE LOS PADRES “

Ubicación y acceso al Hogar Municipal de Ancianos



Logo del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres



Entrada al Hogar Autogestionado Laguna de los Padres.

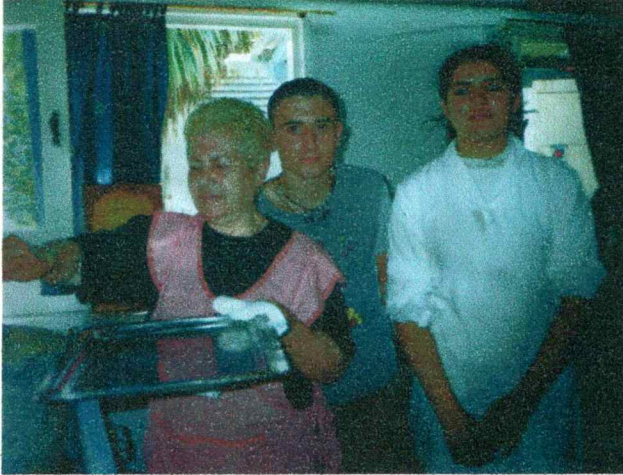


El presidente de la Comisión interna del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres, Sr. Enrique Tisone y el Director del Hogar, Sr. José Leiva, en el stand presentado en el Congreso Panamericano de Gerontología. Abril de 2003.



TRABAJOS COMPARTIDOS CON ALUMNOS DE ESCUELA AGRARIA DE LAGUNA DE LOS PADRES.

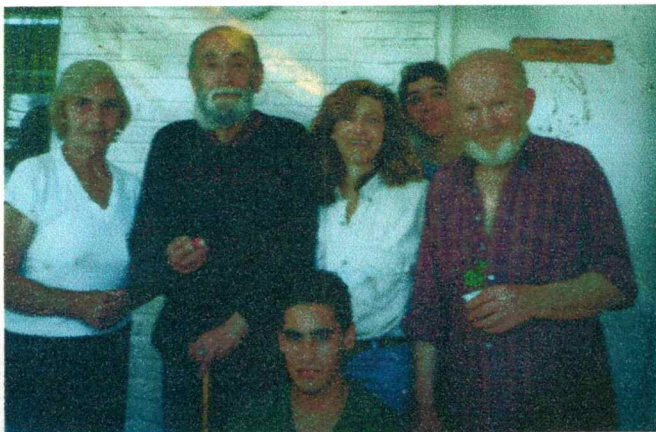
Haydee cocinando para los alumnos de la Escuela Agraria.



Adultos mayores del Hogar realizando plantines junto con los alumnos de la Escuela Agraria.



Adultos/as mayores del Hogar junto a alumnos de la Escuela Agraria y su profesora, al finalizar las tareas de huerta.



ACTIVIDADES PRODUCTIVAS QUE SE DESARROLLAN EN EL HOGAR
AUTOGESTIONADO LAGUNA DE LOS PADRES.

Cría de Pollos.



Cría de Ponedoras.



Cría de Conejos.



Programa gerontológico

Abren un hogar de ancianos en la Laguna de los Padres

Se inauguró oficialmente el Hogar Municipal Autogestionado para Adultos Mayores "Laguna de Los Padres", en el marco de un acto que contó con la presencia del intendente municipal Daniel Katz y la secretaria de Calidad de Vida de la comuna, Cristina Di Rado.

Se trata de un inmueble que alberga a 17 mayores que llevan adelante distintas y variadas tareas dentro del establecimiento y a quienes se les brinda albergue, alimentación y atención médica. La iniciativa se inscribe dentro del marco del programa gerontológico que vienen desarrollando la Dirección de Discapacidad y Adultos Mayores.

Participaron también de la inauguración el delegado interventor de Sierra de los Padres y Norte, Carlos Pezani; el delegado de Batán, Juan Domingo Fernández; el delegado de la Anses en Mar del Plata, Gustavo Seibrinsky; el director del Área de Discapacidad y Adultos Mayores de la comuna, Sergio Procelli y el cura párroco de la iglesia Don Bosco, Juan Narzarte, entre otros.

"Uno de los viejitos de este hogar, me decía que son viejos sanos que vienen a defenderse solos y a generar cosas por ellos mismos. Lo que se me ocurre pensar es qué mezquindad la de los sanos, habiendo tantos enfermos que gozan de buena salud transitando a lo largo y a lo ancho de la Re-



El intendente Daniel Katz presidió la apertura del nuevo hogar para adultos mayores que funcionará en Laguna de los Padres.

pública y a veces haciendo tanto daño", expresó el jefe comunal.

Por otra parte, el funcionario destacó la labor de los abuelos y abuelas del hogar, como también de la importancia que reviste para los mismos la posibilidad de llevar adelante diversas tareas y trabajos, para su beneficio: "Lo importante es saber que se van a sentir como lo que son: útiles, aunque a veces les cuesta es no sentirse inútiles o impotentes o que tienen muchas ganas y capacidad pero saben cómo hacerlo o no encuentra los lugares y los recursos necesarios".

Katz resaltó el trabajo realizado conjuntamente entre la comuna, la comisión asesora, los empleados municipales y los abuelos del hogar, al sostener que "estamos inaugurando

un espacio donde mucha gente va a sentirse que lo que hace no depende más que de sí misma, que tiene su dignidad a pleno y, fundamentalmente, que sienta que a pesar de todo el Estado municipal la tiene muy presentes".

"La crisis está, ustedes la conocen. No les voy a contar a ustedes, con los años y las cosas que han visto, lo que es superar una crisis y lo que significa no rendirse. Ustedes también saben que las crisis no se quedan para siempre, a pesar de los gobiernos de turno. En algún momento la sociedad encuentra el camino y se sale", añadió finalmente el titular del Ejecutivo municipal, al enviar un mensaje de esperanza a los representantes de la tercera edad. ■

adultos mayores

Hogar Autogestionado de Laguna de los Padres

En el mundo de la eterna juventud

Tienen un promedio de setenta años ♠ Cocinan, limpian, atienden la granja, discuten mucho, se pelean y se aman ♠ Tienen las puertas abiertas pero ingresar supone un compromiso: nunca más el visitante se olvidará de ellos ♠

Por Susy Scándali

“Este no es un depósito de viejos. Es un lugar donde viven ancianos que en vez de esperar dádivas, hacen cosas. Y nos sentimos -somos- un ejemplo”. Detrás de los gruesos lentes de marco oscuro, los ojos de Enrique brillan de entusiasmo. Sucede cada vez que habla de lo que más le gusta en la vida, de aquello que hizo, precisamente, que vivir dejara de ser una carga.

Sentado detrás de un escritorio, Enrique Tissone, otrora brillante ejecutivo -fue uno de los que puso en marcha Canal 8, dice con orgullo-, se acaricia la barba blanquísima y acomoda el bastón a un costado de la silla. Llegar por el largo pasillo donde se abren una a una las puertas de las habitaciones, hasta la oficina del director, fue una entera travesía a pasos cortitos, de anciano. Pero detrás del escritorio, vuelve el pibe que antes fuera, el joven con ideas de futuro, el hombre que nunca supo de “no puedo”. “Este es un espacio para adultos mayores que se autovalen, que hacen absolutamente todas las tareas. Somos un ejemplo porque no esperamos las dádivas, por el contrario, a nuestros setenta años (ése es el promedio del grupo de 25 ancianos), nos autovalemos y hacemos todo lo que se

hace en una casa: cocinamos, limpiamos, lavamos la ropa, pintamos. Y además, tenemos gallinero, criamos conejos, estamos organizando una huerta, tenemos celdas de abejas...”. Enrique podría seguir toda la mañana enumerando proyectos y logros. Pero desde la cocina, ingresa a la oficina un aroma que hace agua la boca. Ya casi es la hora del almuerzo y antes de que el grupo se siente a comer, hay que recorrer la casa. Una visita no es cosa de todos los días en el Hogar.

Ventanas abiertas a la Laguna y todo un campo para trabajar

Enrique, a paso lento, encabeza la “comitiva”: el equipo periodístico de LA CAPITAL y varios ancianos que quieren mostrar lo que hacen. Casi todos tienen una tarea específica para realizar: Ana está a cargo del ropero; Jenny y Eloy, de la cocina; Raúl, del economato; Rodolfo y el “Colo” Juan Carlos, de la granja. Si no fuera por la edad, José Leiva, el director del establecimiento, podría ser uno más. En realidad, lo es: “estoy más aquí que en mi casa”, dice sonriendo y abarca con su mirada el campo verde y la laguna que asoma por las ventanas. Para todos tiene un gesto de cariño y un comentario. Los quiere, se nota, como a

sus propios abuelos. Aunque -y se ríe cuando lo cuenta-, le queda bien en claro que no lo son: “cuando recién formamos el Hogar, se me escapó un “abuela” al hablar con una de las mujeres. Y me miró feo, “yo no soy tu abuela”, me dijo”. Ahora ellos son sus amigos, así de simple.

José se va asomando por las puertas abiertas de las habitaciones, donde todavía hay mucha actividad, especialmente en las de las mujeres. En cada una hay dos camas y dos mesitas de luz, donde se adivina la personalidad de las ocupantes: allí una flor, en la otra la imagen de una virgen, un cuadrito, una carpeta bordada, remedios...

De la última habitación, sale Luisito. La ventana cerrada, el anciano emerge de la oscuridad como un pequeño topo, los ojos pequeños entrecerrados. “Es tímido”, dicen a modo de presentación y Luisito sonríe como disculpándose. Sin embargo, no lo parece: la sola mención de que en su juventud había sido payaso, lo anima a disparar un chiste antiguo que concluye con su propia risa. “Yo era el payaso “Chirilita” en el circo Rivero. Viajé por todo el mundo”, dice orgulloso. Erguido y sonriente, asegura que el 28 de abril cumplirá 81 años.

Hay que cruzar un buen trecho de campo hasta llegar al gallinero. Allí ya están Ro-

dolfo y el "Colo", dándole de comer a las gallinas y juntando huevos -uno de los recursos económicos del Hogar-. El lugar está limpiísimo y esta limpieza es obra de los dos. El "Colo" es toda energía a sus setenta y pico de años. Rodolfo se moviliza utilizando un trípode, pero no le va en zaga. Entre los dos, atienden las gallinas, los pollos, los pollitos bebé y los conejos. Dicen que sería buenísimo que la gente que ya no puede tener sus animalitos de granja se los done a ellos. Y se entusiasman soñando con una vaca.

"Para el manejo de las crías vamos a pedir colaboración a la Escuela Agraria, como ya se hace con las abejas, que las maneja el ingeniero Horacio Amestoy, de la misma Escuela", apunta el director. Además, también se firmó un convenio con ese establecimiento para hacer la huerta. El trabajo más pesado lo harán los jefes y jefas de hogar.

La Escuela, vecina al Hogar, es de una enorme ayuda. Aunque en realidad, los chicos también se benefician aprendiendo a trabajar. Y lo que es más importante, aprendiendo a ayudar. Los ancianos, a su vez, responden brindando testimonio de vida y de autogestión. Un ejemplo que no es poca cosa, en los tiempos que corren...

"Acá hay de todo, pero también necesitamos de todo"

De vuelta al edificio, es inevitable pasar por la cocina donde se explica el motivo del aroma que lo invade todo: allí están Jenny y Eloy cocinando. "Hoy tenemos tallarines con tuco", dicen como dos capitanes dando el parte de a bordo. Jenny aprendió a cocinar "ejerciendo" como ama de casa, hasta que enviudó, "hace ya seis años", se entristece. Eloy no dice dónde aprendió, pero asegura que "tengo algo de experiencia". Lo cierto es que con experiencia o sin ella, el aromático vapor que asciende de la enorme olla, se cuele por todos rincones de la casona como llamando a sus ocupantes que, de a poco, se van

arrimando a las mesas dispuestas en un comedor grande, donde un hogar que conoció antiguos esplendores y un televisor solo y como abandonado en un rincón, son los únicos elementos de "lujo". Ninguna de las dos cosas se usan mucho. El hogar porque todavía no hace demasiado frío y además, gasta mucha leña. El televisor, porque sólo capta los dos canales de aire -no hay dinero para colocar otro sistema- y porque nunca faltan motivos de conversación que lo relegan a último plano.

En otras habitaciones de la casa, la actividad seguirá hasta que los platos estén puestos en las mesas. Ana está muy ocupada en el ropero organizando la ropa que les donan. "Tenemos de todo -dice- pero nos faltan zapatos, especialmente para hombre".

Raúl está entusiasmadísimo acomodando en el Economato las donaciones de comida que les hicieron llegar los centros de jubilados que participaron del reciente Encuentro de la Tercera Edad. "Tenemos de todo -coincide con Ana-, pero nos vendría bien un poco más de azúcar, aceite y tomates, que son elementos que más se usan pero que menos se donan".

De la Enfermería salen Marcelo, el enfermero y María, la "paciente". Nada importante: un simple control de presión "a ver si es cierto que estás comiendo sin sal", le dice el joven a la mujer que se ríe con ganas. Marcelo es uno de los tres que forman parte del exiguo personal, junto al director y a la señora que oficia de acompañante y que todos los días elabora el menú que luego Jenny y Eloy cocinarán. El enfermero asegura que cuentan con todos los elementos para su tarea. Pero que "aunque se alimentan muy bien, sería buenísimo para ellos que les enviaran pescado".

Raquel tiene 69 años y es la secretaria de la comisión administradora del Hogar. Cuenta que vino sólo por cuatro días, pero que sin darse cuenta, se fue quedando. "Hay tanto para hacer!", dice mientras muestra el motivo de su entusiasmo: una

salita con ventanas grandes abiertas a la laguna, donde en un futuro no demasiado lejano los ancianos piensan abrir una especie de buffet, para las visitas y para los acampantes de un futuro camping. "Necesitaríamos un horno pizzero y un anafe grande, para empezar. Me gustaría tanto recibir con tortas y té!", sueña en voz alta esta mujer menuda y enérgica que tuvo restaurante seis años en París, frente a la Notre Dame y que, quién sabe por qué cambió la orilla del Sena por la de la laguna de Los Padres.

El director asiente y explica que "sería una manera más de recaudar fondos para los gastos del Hogar y de que ellos se autogestionen. Hoy por hoy están haciendo empanadas para vender los domingos, aunque hay pocas visitas, en realidad. Pero a ellos recibir gente les gusta mucho...".

Ahora sí, los ancianos están esperando ansiosamente los tallarines, acomodados en las mesas del comedor. La disposición suele ser antojadiza, afirma Raquel. "Nos vamos cambiando, un día nos ponemos aquí, otro allá, no tenemos lugares fijos". Se ríe cuando le preguntamos si alguna vez se pelean. "Claro!, como en todas las familias!...pero nos dura poco -aclara- nos peleamos por pavadas y enseguida nos amigamos. Yo contribuyo, me disfrazo y los hago reír, soy una payasa".

Los más ágiles sirven las mesas. Y una de las mujeres recuerda que Alberto tiene que tomar la pastilla. "No te preocupes, todavía no le toca -le dice otra- acá en el cartel dice "pastilla antes de desayuno y cena". El cartelito está sujeto con una chinche en el marco de la puerta del comedor para no pasar desapercibido. El objeto de tanto cuidado, sonríe feliz.

Enrique vuelve a salir con pasitos cortos hasta la puerta, para la despedida. "Dame un beso", le dice cariñoso a la cronista, como si hiciera falta. Y "vuelvan, eh?", otra obviedad. Y es que con una sola recorrida por el Hogar, los abuelos (con perdón), se instalan en el corazón de los visitantes. Para quedarse allí definitivamente ■

Un programa para mayores de 60 que puedan autovalerse

El Hogar Autogestionado "Laguna de los Padres" funciona en el marco del Programa Gerontológico Municipal y está destinado a personas mayores de 60 años que puedan autovalerse.

Fundado el 1° de mayo de 2002, la institución funciona en las instalaciones existentes en un predio de seis hectáreas de campo en la Laguna de los Padres.

Los aspirantes a ingresar al hogar son evaluados y seleccionados por el equipo interdisciplinario del programa, exigiéndose que sean adultos mayores de 60 años; autoválidos; que no tengan familiares con responsabilidad de cargo; no posean patologías que alteren la vida de relación y participen activamente en los distintos emprendimientos productivos o de servicio que se encaren, entre otras cosas.

Según se informó oficialmente, el objetivo del programa es "brindar a los adultos mayores un hogar donde puedan vivir y desarrollar lazos

efectivos, volcar sus experiencias y desarrollar sus capacidades, integrándose a un sistema productivo protegido, en un ámbito de contención y de intercambio intergeneracional".

Para ello se pone en marcha una metodología participativa, con actividades en forma grupal, asambleas de inicio y cierre semanal, charlas de reflexión y proyectos de convivencia.

Los recursos para financiar las actividades del hogar -alimentación, transporte, luz y gas- son provistos por la comuna, al igual que los salarios del personal que allí trabaja.

El objetivo es que la comunidad del hogar logre la autogestión por lo cual se incentivan todas aquellas acciones que "conduzcan al autovalimiento de los integrantes convivientes, sustentadas por principios organizativos que priorizan la horizontalidad, la toma democrática de decisiones y la libertad de elección"■

¿Tiene algo que decir?

Hogar Autogestionado de Ancianos

Señor Director

El sábado concluyó exitosamente en nuestra ciudad el III Congreso Panamericano de Gerontología, con la asistencia de los más prestigiosos especialistas en la materia.

Durante los cuatro días de actividades, nuestro Hogar Autogestionado tuvo la oportunidad de hacer conocer la novedosa experiencia que estamos realizando en el Primer Hogar de Ancianos Autogestionado de Argentina y el orgullo de haber comprobado que también somos primeros en Sudamérica.

Fueron muchas las consultas y felicitaciones recibidas, entre ellos la del médico geriatra Gregoire Chernaoud, jefe de un Hogar de Ancianos de 120 camas en Suiza; el del doctor Juan Carlos Molina, famoso gerontólogo chileno; el licenciado Alejandro Burlando Páez, del programa de Salud para Adultos Mayores del gobierno autónomo de Buenos Aires; el arquitecto Oscar Vigliano, la señora Mirta Cierrelli, del Hospital Pedro Benavente y la señora María Elvira Varisachis, del hospital de General Rodríguez.

Una visita muy importante nos

hizo en el stand el intendente de General Pueyrredón, arquitecto Daniel Katz, quien dialogó con el presidente de la comisión administradora del Hogar, Enrique Tissone y en donde aquel manifestó entre otras cosas, que estaba permanentemente al tanto, a través de sus asesores, de lo que hemos realizado hasta ahora, interiorizándose también de nuestros distintos emprendimientos en ejecución ■

Internos del Hogar de Ancianos
Autogestionado de
Laguna de los Padres

El Ejército Será el Padrino de un Hogar de Ancianos

MAR DEL PLATA.- El Ejército Argentino fue designado ayer padrino del Hogar de Ancianos Autogestionado de Laguna de los Padres. El acto, que se llevó a cabo en las instalaciones del hogar, fue encabezado por el intendente municipal Daniel Katz, la secretaria de Desarrollo Social, Cristina Di Rado, el teniente coronel Marcelo Huergo y por el presidente de la Comisión de Autogestión del Hogar de Ancianos de Laguna de los Padres, Enrique Tissone.

Los abuelos del hogar recibieron a los integrantes del Grupo de Mantenimiento de Ingeniería de la Agrupación de Artillería y Defensa Antiaérea 601, quienes a partir del padrinazgo ofrecerán su apoyo logístico a la entidad. Al respecto, la titular de la Secretaría de Calidad de Vida expresó: "Estamos muy contentos con que el Ejército Argentino se acerque y ofrezca un padrinazgo que todos valoramos". Además Cristina Di Rado sostuvo que esto es



El teniente coronel, Marcelo Huergo, en un pasaje de la conferencia donde se anunció que el Ejército aparecerá a un hogar de ancianos.

muy importante para los funcionarios municipales.

Por su parte, el intendente Daniel Katz expresó su satisfacción por el funcionamiento del Hogar Autogestionado y añadió que le resultó muy gratificante y emotivo el día en que el hogar se puso en funcionamiento. "Fue grato encontrarlos en un congreso internacional de gerontología de muchísima jerarquía, porque este hogar autoges-

tionado estaba allí, trabajando, exponiendo lo que estaban haciendo, descubriendo que son casi únicos en toda la región y esto lo digo porque cuando alguien hace las cosas bien, es bueno que se lo digan" sostuvo Katz.

"Todos estamos muy orgullosos de lo que hacen, estamos muy agradecidos con el grupo de mantenimiento del Ejército Argentino, que no solamente va a

poner el apoyo logístico sino que va a poner el corazón y el alma para trabajar al lado de ustedes, porque aquí se da algo muy particular, creo que todos tenemos la sensación de que hay una comunión de ideas, de intereses, una voluntad común de trabajar y de abrazarnos a la vida, creo que eso es lo último que debemos perder" subrayó finalmente el jefe comunal.

La Ciudad y La Zona

En la Laguna de los Padres

La huerta del Hogar Autogestionado comenzó a dar sus primeros frutos

Trabajaron los abuelos integradamente con alumnos de la escuela agraria. Los proyectos incluyen para este año una granja.

La integración que comenzó a experimentarse el año pasado entre los alumnos de la Escuela Agraria N° 1 de la Laguna de los Padres y los abuelos del Hogar Municipal Autogestionado comenzó a dar sus frutos con la cosecha de los primeros tomates y de otras plantaciones de un trabajo conjunto de huertas. Enrique Tissone, uno de los abuelos, resaltó que lo más importante fue "el amor sincero que tuvimos ambos en este trabajo intergeneracional".

Unos 12 adolescentes del primer año del polimodal se interrelacionaron en hacer la huerta con un gran mayoría de los 34 abuelos que están internos y que tienen un promedio entre 73 y 74 años. Tissone sostuvo que trabajar con los jóvenes fue para ellos "como revivir, seguir con ganas de llegar a más cosas, entre ellos ser ejemplo para otros hogares autogestionados que se puedan formar, ya que somos el primer hogar autogestionado de Sudamérica".

En la mañana de ayer se hicieron presentes en el hogar de Laguna de los Padres, el director de la Escuela Agraria, Dr. Rodolfo Borsani; Adriana Blanco, la coordinadora de la EGB y del proyecto



Abuelos e integrantes de la Escuela Agraria muestran los primeros tomates que dio la huerta del Hogar Autogestionado de la Laguna de los Padres.

pedagógico de integración; integrantes de la comisión asesora del hogar; vecinos de Sierra de los Padres, entre otros para asistir a la culminación del primer proyecto de integración que iniciaron en el mes de noviembre, recogiendo los primeros frutos de la huerta.

Huerta y más

El director del Hogar, José Leiva, aseguró que la huerta es "un eslabón más de lo que encierra la autogestión del hogar, ya que la misma se inicia con las actividades de la vida diaria. Acá no hay mucamas ni cocineros, los 34 abuelos se hacen todo". En el último año el hogar ha

tenido un importante crecimiento en la cantidad de internos, por lo que se encuentra al límite de la ocupación.

Esto no es obstáculo para seguir proyectando hacia el futuro, en los próximos días iniciará un proyecto de granja. El director de la escuela agraria "nos está aconsejando cómo hacer la cría de animales como función productiva", explicó José Leiva. Agregó que el año pasado tuvieron una experiencia "casera que nos produjo muchos inconvenientes, por lo que de ahora en más aplicaremos una nueva metodología. En la misma los chicos de la escuela cumplirán un papel importante porque harán sus prácticas acá aplicando lo que aprenden en las aulas y

así nosotros no incurrimos en los mismos errores".

Ampliación

Tendrán un criadero de conejos, gallinas ponedoras y criarán pollos al estilo campo. Pero los proyecto no terminan allí, uno de ellos será el armado de un bar "para atender al público que nos viene a visitar, que afortunadamente es mucho", dijo Tissone. También prepararán un "tour turístico desde la entrada hasta aquí e intentaremos arreglar el embarcadero que está roto desde hace muchos años".

José Leiva, el director, comentó que se está trabajando para ser incluidos en los programas de Nación, Manos a la Obra y Materiales -escisiones de los planes Jefes y Jefas de Hogar-, con el fin de poder ampliar el hogar. "Si prosperan ambos proyectos tendríamos espacio para veinte camas más", agregó.

Este hogar por las dificultades que tiene siempre ha venido funcionando con muchos aportes de la comunidad, "y seguiremos así hasta que no se consolide directamente como autogestión. Por eso las donaciones son siempre muy bien recibidas, como una balanza que nos acaban de traer y que tanto la necesitábamos". Quienes quieran informarse y ayudar al hogar pueden comunicarse con el número telefónico 463-1395 y en la página www.hogarautogestionado.com.ar, donde se puede apreciar todo lo que allí se hace ■

Acta Constitutiva

En la ciudad de Mar del Plata Partido de Guay. Pueyrredón localidad de Laguna de los Padres a los 12 días del mes de febrero del año 2003 siendo las 17hs. se reúnen en Asamblea los integrantes del Hogar Autogestionado "Laguna de los Padres" cuyos nombres y números de documentos constan en las planillas que se adjuntan, además de su firma validando lo que en la misma se indica y que forma parte integrante de la presente Acta, a los fines de constituir una Comisión Administradora de la Autogestión, así como también aprobar un Reglamento Interno, que regirá los destinos de esta Institución y designar a las autoridades de su primera Comisión Administrativa resuelve:

Art. I: Designar Presidente y Secretario de esta Asamblea Constitutiva a los siguientes personas: Silvia Schneider y Roxana Biondini, respectivamente y a las siguientes personas, Marcelo Echevarría y José Ceiva, para suscribir la presente Acta conjuntamente con las autoridades designadas.

Art. II: Los integrantes del Proyecto de gestión, reunidos en Asamblea dejan constituida la Comisión de Administración del Hogar autogestionado "Laguna de los Padres" de la Secretaría de Desarrollo Social, Dirección de Capacitación y Adultos Mayores de la Municipalidad de Guay. Pueyrredón, con domicilio legal en la Rawson 729 de la ciudad de Mar del Plata, Pcia. de Buenos Aires.

Surgen electos por votación cantada de la Asamblea los siguientes integrantes del Proyecto: Enrique Trissone, Juan Carlos Orsón, Rafael M. Fontana, Elsa García, Alfredo Estanga,

Esta Comisión es la corresponsable de la fiel observancia del presente Reglamento. Rendirá cuenta de sus actos, directamente al sr. Director Estable, compuesta por cinco miembros elegidos por votación de los miembros del Hogar. Contará con un presidente, un secretario, un tesorero y dos vocales.

La frecuencia de sus reuniones que no serán públicas, será semanal o cuando alguna emergencia lo amerite, en día y hora fijada. Cuando así lo requieran las circunstancias podrán ser públicas o nominadas entonces asambleas. Cualquiera sugerencia, queja, etc. será recibida directamente por el presidente quien la elevará al resto de la Comisión en la primera reunión siguiente que ésta efectue.

La ausencia ocasional de alguno o algunos de sus miembros no será motivo de su suspensión. En cada reunión el secretario o el que este designe oficiará de "secretario de actos", luego de lo cual el libro mencionado quedará en poder del presidente.

Funciones específicas

- a) Será la responsable de la fiel observancia de los postulados del Proyecto.
- b) Dar permanentes ejemplos de ejemplo hacia el resto de los miembros del Hogar, abogando siempre por el mejor arreglo de cualquier diferendo que se presente con la máxima comprensión y equidad.
- c) Mantener y de tanto el posible, como las instalaciones en permanente mente limpias.
- d) Respetar y hacer respetar los horarios y el orden en la cocina y sus adyacencias a

lidad de esta Comisión efectuar los trabajos y estudios de investigación que correspondan a las acciones de autogestión a fin de darle el encuadre legal que corresponde.

Con el objeto de difundir y multiplicar el presente proyecto, con la Esperanza Solidaria, que permita, solucionar idiosincrasias problemas socioeconómicos de los adultos mayores de nuestro país y otras latitudes.

h) De las Relaciones Públicas: Este tema es también de vital importancia para la buena marcha del Proyecto, sin duda alguna esto ya se ha comenzado a manejar muy eficazmente desde antes de la existencia de esta Comisión, por el señor Director, por ser él, el impulsor de todo lo realizado a la fecha, siendo un experto en la materia.

Paralelamente a lo mencionado; esta actividad tan compleja y sutil será de exclusivo resorte del presidente de la Comisión Administradora quien lo asume desde ya y que se manejará con las personas que él elija y capacite, unificando criterios y atender optimamente a visitantes del Hogar, medios de comunicación de todo tipo, etc.

Causas de egreso del Hogar

- a) Por voluntad propia.
- b) En incumplimiento de los requisitos del Hogar en cuanto a la adaptación.
- c) Incumplimiento reiterado a las tareas asignados.
- d) No mantener los normas de higiene personal y en su entorno.
- e) Inconducta reiterada.
- f) Desconocer abierta o públicamente su adhesión al Proyecto.

INDICE.	Pag.
- Agradecimientos.	
- Dedicatoria.	
- Introducción.....	1
- Fundamentación.....	4
- Desarrollo. A) <u>Marco conceptual y contextual.</u>	
Capítulo N° 1 “Nociones generales sobre la vejez y el envejecimiento”	
1.1 Vejez.....	6
1.2 Envejecimiento.....	7
1.2.1 Buen envejecimiento.....	8
1.3 Dependencia en la vejez.....	9
1.4 Sexualidad en la vejez.....	11
1.5 Eventos de la vejez.....	14
1.5.1 Retira o jubilación.....	15
1.5.2 Sobrevivencia a la adultez tardía y la vejez.....	16
1.5.3 Cambios en el ciclo de vida familiar.....	17
1.6 Pérdidas, muerte y duelo en la vejez.....	21
1.6.1 Cómo afronta el/a anciano/a la muerte.....	23
1.7 Representación Social.....	27
1.7.1. Representación social de la vejez.	29
1.8 Características demográficas de la población adulta mayor.....	33
1.8.1 Características demográficas a nivel mundial.....	33
1.8.2 Características demográficas en la Argentina.....	36
1.8.3 Características demográficas en el P. de G. Puey.....	38
Capítulo N° 2 “Calidad de Vida”	
2.1 Necesidades, Satisfactores y Desarrollo Social.....	40
2.2 Calidad de Vida.....	43

Capítulo N° 3 “Políticas Sociales”

3.1 Políticas Sociales y Estado.....	46
3.2 Políticas Sociales para la Tercera Edad.....	50
3.2.1 Previsión Social.....	50
3.2.2 Cobertura de salud para los/as A. Mayores.....	52
3.2.3 Alternativas asistenciales y promocionales para los/as adultos/as mayores en Mar del Plata.....	53
3.3 Marco Contextual. El Estado Municipal.....	57
3.4 Programa Gerontológico Municipal.....	58
Hogar Autogestionado Laguna de los Padres.....	60
3.5 Institucionalización.....	65
3.3.1 Impacto psicológico de la Institucionalización.....	68
3.6 Participación. Autogestión.....	69

Capítulo N° 4 “Trabajo Social”

4.1 Trabajo Social.....	73
4.2 Trabajo Social y Vejez.....	75

B) Aspectos metodológicos.**Capítulo N° 5 “Metodología de trabajo ”**

5.1 Investigación de Campo.....	78
5.2 Aspectos Metodológicos.....	78
5.3 Técnicas de Investigación.....	80
5.4 Características del Trabajo.....	81
5.5 Interrogantes Generales.....	81
5.6 Objetivo general y específicos.....	82
5.7 La labor desarrollada.....	82

5.7.1 Ventajas y desventajas en el proceso metodológico de investigación.....	84
5.8 Variables e indicadores sociales.....	86

Capítulo N° 6 “El trabajo de campo”

6.1 Análisis e interpretación de los datos.....	89
---	----

C) Conclusiones.

Capítulo N° 7 “Conclusiones y Propuestas”

7.1 Conclusiones del trabajo de Campo.....	154
7.2 Propuestas y conclusiones desde el Trabajo Social.....	170

Anexo.

Anexo 1: Modelo de entrevista.....	178
Anexo 2: Organigrama con ubicación del H. A. L. de los P..	180
Anexo 3: Plano de las instalaciones del H. A. L. de los P.....	181
Anexo 4: Mapa de la Laguna de los Padres con la ubicación del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres.....	182
Anexo 5: Fotos de los/as adultos/as mayores del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres.....	183
Anexo 6: Recortes de diarios.....	186
Anexo 7: Acta de fundación de la Comisión interna del Hogar Autogestionado Laguna de los Padres.....	187

Índice.....	188
--------------------	------------

Bibliografía.....	193
--------------------------	------------

INDICE DE TABLAS.

- Tabla N° 1. Edad de los/as A. M. del Hogar según el sexo.....	89
- Tabla N° 2. Estado Civil de los/as A. M. del Hogar según el sexo.....	91
- Tabla N° 3. Nivel Educativo de los/as A. M. del Hogar según el sexo.....	93
- Tabla N° 4. Percepción de la Salud de los/as A. M. del Hogar según el sexo.....	104
- Tabla N° 5. A.V.D. de los/as A. M del Hogar según el sexo.....	106
- Tabla N° 6. Medicación consumida por los/as A. M. del Hogar según el sexo.....	109
- Tabla N° 7. Percepción de la alimentación de los/as A M. del H. según el sexo.....	110
- Tabla N° 8. Grupo familiar de los/as A. M. del Hogar según sexo.....	115
- Tabla N° 9. Relación de los/as A. M. del Hogar con su familia según el sexo.....	116
- Tabla N° 10. Frecuencia de la comunicación entre los/as A M. del Hogar y su familia, según el sexo.....	117
- Tabla N° 11. Amistades de los/as A. M. del Hogar según el sexo.....	120
- Tabla N° 12. Creencia religiosa de los/as A. M. del Hogar según sexo.....	124

INDICE DE ILUSTRACIONES.

- Grafico N° 1. Edad de los/as A. M. del Hogar según el sexo.....	90
- Grafico N° 2. Estado Civil de los/as A. M. del Hogar según el sexo.....	91
- Grafico N° 3. Nivel Educativo de los/as A. M. del Hogar según el sexo.....	93
- Grafico N° 4. Percepción de la Salud de los/as A. M. del H. según el sexo.....	104
- Grafico N° 5. A.V.D. de los/as A. M. del Hogar según el sexo.....	106
- Grafico N° 6. Medicación consumida por los/as A. M. del Hogar según sexo.....	109
- Grafico N° 7. Percepción de la alimentación de los/as A. M. del H. según sexo.....	110
- Grafico N° 8. Grupo familiar de los/as A. M. del Hogar, según sexo.....	116
- Grafico N° 9. Relación de los/as A. M. del Hogar con su familia según el sexo...	116
- Grafico N° 10. Frecuencia de la comunicación entre los/as A. M. del Hogar y su familia, según el sexo.....	117
- Grafico N° 11. Amistades de los/as A. M. del Hogar según el sexo.....	120
- Grafico N° 12. Creencia religiosa de los/as A. M. del Hogar según sexo.....	124

BIBLIOGRAFÍA

"Vive como si esperaras llegar a los 100 años, pero estuvieras listo
para morir mañana"

Ann Lee.

BIBLIOGRAFÍA GENERAL.

- ANDER EGG, Ezequiel. *Técnicas de investigación social*. Argentina. Lumen. 24ª Edición. 1995.
- " " " . *Qué es el Trabajo Social*. Bs. As. Argentina. Humanitas. 4ª Edición. 1993.
- AMAT, C., LEÓN, H., FRANCO, C., BASÁN, J. Informe UNICEF. *Necesidades Básicas y Calidad de Vida*. [s. l.] [s. n]. 1994.
- ANTONUCCIO, O. *Sexualidad en la tercera edad*. Revista Geriatria Práctica. Volumen II. Nº 7. Argentina. 1992.
- ARCE, H. CONTRERAS, P. Y GUTIÉRREZ, B. Seminario *La vejez*. Estudiantes de Psicología de la Universidad de Concepción. Chile. 1998. Cita de Papalia.
- BANCHS, M. A. Revista costarricense de Psicología, Nº 8-9. "Concepto de Representaciones sociales: análisis comparativo". 1986.
- BEAUVOIR, S. *La Vejez*. Bs. As. Argentina. Sudamericana. 3ª Edición. 1980.
- BORGIANNI, E. Y MONTAÑO, C. *Metodología y Servicio Social*. Brasil. Cortez. 2000. Cita de Faleiros, Vicente de P.
- CELATS. *La práctica del Trabajador Social*. Guía de análisis. Bs. As. Argentina. Humanitas- CELATS. 1ª Edición. 1986.
- CORDERO, L. CABANILLAS, S. LERCHINDI, G. *Trabajo Social con Adultos Mayores*. Intervención profesional desde la perspectiva clínica. Bs. As. Argentina. Espacio. 2003. Cita de Carballada, A. (1991)
- DE LOS REYES, M. C. ; TARRIO, S. E. y AROZA, A. T. "Ancianidad, familia y institución geriátrica". En: Revista Nexos. Sumario del Nº 12. Año 7. Grupo Psicología Social para la Prevención en Salud. Facultad de Psicología. U.N.M.D.P. Staff. 2000.
- DE ROBERTIS, Cristina y PASCAL, Henri. *La intervención colectiva en trabajo social*. La acción con grupos y comunidades. Bs. As. Argentina. El Ateneo. 1994.
- Diccionario de la Lengua Española. España. Senda. 1993.

- FERNADEZ, P., PERTEGAS DIAZ, S. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario Juan Canalejo. A Coruña (España) CAD ATEN PRIMARIA 2002; pag. 9, 76 y 78.
- FERNÁNDEZ SOTO, Silvia. en *El diagnóstico Social*, capítulo "El proceso de elaboración de diagnósticos locales desde una perspectiva estratégica", Varios Autores. Argentina. Espacio. 2001.
- FERREIRA, H. Y BATISTON, V *El currículum como desafío Institucional*. Novedades Educativas. Argentina. 1998. Cita de Sánchez de Morcajo.
- FREIRE, PAULO. *Educación como práctica de la libertad*. Capital Federal. Argentina. Siglo XXI. 1985.
- GOLPE, L. BIDEGAIN, L. Y ARIAS, C. (Compiladores). *Edaísmo y Apoyo Social*. Una mirada interdisciplinaria sobre el proceso e envejecimiento en un enclave gerontológico argentino. Argentina. Suárez. 1ª Edición. 2003.
- GUILMOT, PAUL. *La muerte, ¿callejón con salida?*. Lumen. Bs. As. Argentina. 2000.
- HOSPITAL INTERZONAL GENERAL DE AGUDOS. Programa de Atención e Internación domiciliaria.
- INDEC. Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1991 y 2001. Ministerio de Salud y Acción Social. Programa de Estadística de Salud. Información básica.
- " . Censo 2001. Dirección Provincial de Estadística.
- IMSERSO. *Curso internacional de Formación y Supervisión de Proyectos en Gerontología en Iberoamericana*. (Fundación Matías. España. 1998) Guatemala. 2002.
- *Jornadas sobre Políticas Sociales en el marco del MERCOSUR*. La Plata. Argentina. 1998.
- MAX NEEF, M. con colaboraciones de ELIZALDE, A. y HOPENHAYN. *Desarrollo a Escala Humana*. Santiago. Chile. CEPAL. 1993.
- MONTERO, Maritza. *Participación: ámbitos, retos y perspectivas*. Venezuela. Ediciones CESAP. 1996.

- MOSCOVICI, S. *Psicología Social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y los problemas sociales.* Barcelona. Paidós. 1986.
- MUNICIPALIDAD DE GENERAL PUEYRREDÓN. Secretaría de Estadística Municipal. Base de datos 2001.
- " " " " " Expediente Municipal N° 13531, Hogar Autogestionado Laguna de los Padres. Mar del Plata. 2002.
- " " " " " Comisión de Estudio para el diseño de Desarrollo Institucional, integrantes del Programa Gerontológico Municipal. Mar del Plata. 2003.
- PAOLA, J. Y COLABORADORES. *Construyendo el Trabajo Social con Adultos Mayores. Realidad y análisis de los Centros de Día.* Bs. As. Argentina Espacio. 1ª Edición. 2003.
- PAYNE, M. *Teorías Contemporáneas del Trabajo Social: una introducción crítica.* Barcelona. Paidós. 1995.
- ROZAS PAGAZA, Margarita. *Una perspectiva teórica – metodológica de la intervención en Trabajo Social.* Bs. As. Argentina. Espacio. 1998.
- RUSZKOWSKI, Alicia. "Políticas Sociales". En: Anuario año 3. Departamento de Servicio Social. U.N.M.D.P. Mar del Plata. 1998.
- SABINO, Carlos A. *Como hacer una tesis.* Bs. As. Argentina. Humanitas. 4º Edición. 1986.
- SÁNCHEZ, Mónica. Revista *Señores & Señoras.* Edición N° 3. Órgano de difusión de la Asociación de Geriatría y Gerontología. Mar del Plata. Argentina. Agosto de 2004.
- SANCHEZ SALGADO, Carmen Delia. *Trabajo Social y Vejez. Teoría e intervención.* Buenos Aires. Argentina. Humanitas. 1990.
- " " " " " *Gerontología Social.* Bs. As. Argentina. Espacio. 1º Edición. 2000.
- SALVAREZZA, Leopoldo (Compilador) *La vejez. Una mirada gerontológica actual.* Buenos Aires. Argentina. Paidós. 1º Edición. 1998.

- SICOLI, Miriam. En: Anuario Año 4 Cap. "Política Social y Trabajo Social", Departamento de Servicio Social. U.N.M.D.P. Mar del Plata. 1999.
- SECRETARÍA DE LA TERCERA EDAD Y ACCIÓN SOCIAL. *Informe sobre la Tercera Edad en la Argentina*. Año 2000. Bs. As. Argentina. 1ª Edición. 2001.
- TAYLOR, S. J. y BOGDAN, R. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación" La búsqueda de significados*. Barcelona. Paidós. 1994.
- "¿Usted sabe por qué envejecemos?". Diario "La Capital". 15 de junio de 2001. Mar del Plata.
- YANGUAS, J. LETURIA, F. LETURIA, M. *Intervención psicosocial en Gerontología: manual práctico*. España. Caritas. 1ª Edición. 1998.
- ZAREBSKI, Graciela. *Para no "caer" en la vejez. (¿Usted piensa que la vejez es una ciada?)*. Bs. As. Argentina. Tekne. 1994.
- ZOLOTOW, D. *Los devenires de la ancianidad*. Bs. As. Argentina. Lumen. 2002.

Páginas de internet consultadas:

<http://www.indec.mecon.com.ar> 18/09/04

<http://www.mardelplata.gov.ar/ciem> 18/09/04

<http://www.siempro.gov.ar> 18/09/04

<http://www.hogarautogestionado.com.ar> 18/09/04