

Universidad Nacional de La Pampa  
Facultad Ciencias Humanas  
Licenciatura en Trabajo Social

*“Adultos Mayores en un contexto de  
(Des) Protección Social”*



*“Nuestros pensamientos deben apuntar hacia el futuro y hacia  
las cosas de las cuales hay algo por hacer”  
(Bertrand Russel)*

Tesista: Asistente Social María Cecilia Barreiro.  
Directora de Tesis: Mag. María Herminia. Di Liscia.  
Codirectora de Tesis: Dra. Alejandra Érica Montaña.

Año: 2007.

# Índice

<b><i>INTRODUCCIÓN</i></b>	<b>03</b>
<b><i>CAPITULO I:</i></b>	
I.I. Situación Problemática	05
I.II. Objetivos	09
I.III. Hipótesis	10
<b><i>CAPITULO II: Metodología.</i></b>	
II.I. Diseño de Investigación	11
II.II. Técnicas	11
II.III. Unidades de Análisis	12
II.IV. Datos Secundarios	14
II.V. Recolección de Datos	14
II.VI. Definición de Terminología	15
<b><i>CAPITULO III: Estado de la Cuestión</i></b>	<b>18</b>
<b><i>CAPITULO IV: Nociones Generales Acerca de la Vejez.</i></b>	
IV.I. Envejecimiento de la Población Mundial	23
IV.II. Envejecimiento de la Población Argentina	24
IV.III. Historia de la Vejez	27
<b><i>CAPITULO V: Políticas y Posiciones Mundiales sobre el Envejecimiento.</i></b>	
V.I. Actualización del debate Internacional sobre la problemática del Envejecimiento y la Vejez	34
V.II. Acciones emprendidas por Organismos Internacionales a favor de la Vejez	37
V.III. Año Internacional de las Personas de Edad: Hacia una Sociedad para todas las Edades	40

V.IV. Acciones en América Latina	42
----------------------------------	----

***CAPITULO VI: Políticas y Posiciones Nacionales sobre el Envejecimiento.***

VI.I. Situación actual de los Adultos Mayores en Argentina	46
VI.II. Cobertura Previsional en Argentina	47
VI.III. El Plan Mayores: una alternativa a la cobertura social	51

***CAPITULO VII: Políticas y Posiciones Provinciales sobre el Envejecimiento***

VII.I. Creación de la Coordinación de Políticas para Adultos Mayores en la Provincia de La Pampa	53
VII.II. Fundamentos de la Creación	54
VII.III. Perfil Provincial de los Ciudadanos Mayores	56

***CAPITULO VIII: Análisis e Interpretación de datos***

VIII.I. La implementación de las políticas desde la perspectiva de funcionarios y técnicos	
VIII.II. Las voces de los Adultos Mayores	57
VIII.III. Conclusiones	76
	89

<b><i>CAPITULO IX: Bibliografía</i></b>	94
---	----

<b><i>CAPITULO X: Apéndice</i></b>	99
------------------------------------	----

## INTRODUCCIÓN

El tema de la presente investigación está enmarcado en interrogantes referidos a qué políticas públicas podrían atender mejor las condiciones de vida de los adultos mayores que – según el Censo 2001 - constituyen hoy en el departamento capital de la provincia de La Pampa 11.638 personas. Dicho de otro modo, cuáles son las estrategias de inclusión para este sector, desde la creación de la Coordinación de Políticas para Adultos Mayores en agosto de 2004.

Al mismo tiempo, se procura conocer cómo se manifiestan esas políticas públicas en la agenda social del gobierno de la provincia de La Pampa y se pretende analizar la coherencia entre el discurso y la acción política.

El tema se considera pertinente ya que, para el trabajo social, siempre fue relevante problematizar lo dado como natural. En este sentido, Grassi (1995) se pregunta: “por qué, tratándose de un campo profesional cuyo objeto es las diversas manifestaciones del conflicto y la contradicción de relaciones sociales, expresadas como “problemas sociales”, hay sin embargo, tan poco de aporte por parte de los/as trabajadores/as sociales en el conocimiento de su propio objeto”.

Por otra parte, la relevancia y envergadura de la temática abordada, se expresa en la deuda que las políticas públicas pueden tener con este grupo etéreo. Para el trabajador social, es un compromiso intelectual y profesional la producción de conocimientos que puedan contribuir a llamar la atención sobre situaciones y poblaciones desfavorecidas y aportar elementos para cambiarlas.

En la elaboración del presente trabajo, surgen preguntas e inquietudes que guiarán el camino de enriquecer la tarea investigativa. Por ejemplo ¿los adultos mayores sin cobertura previsional, se incluyen como

problema en la política actual?. ¿Cómo se materializa la cobertura pública para este sector en la provincia de La Pampa?

El discurso y las acciones políticas ¿guardan cierto grado de coherencia?, ¿están dirigidas a todos los adultos mayores, o excluye a algún sector?

Teniendo en cuenta el aumento progresivo de la población adulta: ¿el Estado prevé este cambio demográfico y las adaptaciones que debería hacer en cuanto a los recursos y elaboración de las políticas? ¿Se prevén acciones preventivas para el grupo en estudio?

Los lineamientos de las políticas sociales ¿abarcan aspectos integrales de los adultos mayores como vivienda, ingresos, previsión de servicios, recreación? ¿O sólo se centran en la demanda de salud, pensiones y servicios sociales?. ¿Contribuye a mejorar la calidad de vida de los ancianos?

Los sujetos –adultos mayores- ¿qué percepción tienen del tema?, ¿Están conformes con lo brindado por el Estado? ¿Perciben otras necesidades no cubiertas? ¿Cómo sienten que el Estado los visualiza y considera a partir de las políticas que implementa?

El motivo de este trabajo parte de una preocupación surgida de la intervención profesional de la autora en un primer momento como Trabajadora Social del municipio de Santa Rosa de la provincia de La Pampa, y en un segundo momento como integrante del equipo técnico de la Coordinación de Políticas para Adultos Mayores.

# *CAPITULO I*

## 1.1.SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Los cambios en el peso relativo de las generaciones (Guzmán, 2002), provocados por el aumento en las expectativas de vida y la disminución del número de hijos, originan un nuevo escenario que tiene profundas implicaciones en la organización familiar, en los niveles de bienestar y cohesión social; y en las esferas políticas, económicas y culturales

El número de personas mayores de 60 años se incrementará en forma sostenida en todos los países del mundo. Se prevé que de los 57 millones de adultos mayores existentes en la actualidad aumenten a 86 millones entre los años 2025 y 2050.

Asimismo, las condiciones en que se dará el envejecimiento son preocupantes:

- ✓ La población adulta mayor crecerá a un ritmo más elevado en los países subdesarrollados.
- ✓ La mayoría de ellos y especialmente las mujeres, no accede a pensiones de vejez, no tiene una cobertura de salud adecuada y, en muchos casos sufre discriminaciones en el mercado laboral, en los servicios y en el trato cotidiano en sus comunidades y en sus familias.
- ✓ El apoyo familiar, respuesta tradicional a la pobreza y a la vulnerabilidad, corre el riesgo de decrecer, debido a la menor fecundidad, las futuras generaciones de adultos mayores contarán con menos hijos.

Estos retos deben ser enfrentados con políticas públicas de amplia cobertura, solidarias y eficientes, que no sólo focalicen su accionar en los adultos mayores sino que también aporten a construir una sociedad para todas las edades en la cual la seguridad y calidad de vida en la vejez sean forjadas desde la juventud.

El cambio que el aumento de la esperanza de vida y el número de personas mayores de 60 años provoca en la estructura de la población, va a exigir cambios en las Políticas Sociales acordes a esta nueva situación. (Brezukov, 2004).

Un aspecto que puede destacarse es que se prevé que el número de habitantes de los países en desarrollo envejecerán entre 2 y 3 veces más que los del mundo desarrollado en las próximas décadas.

Alandia (2003) plantea en su trabajo, los posibles escenarios con los cuales se encontrará el Estado y propone que deberán prestar atención al número creciente de personas de edad y establecer sistemas de seguridad social que aseguren una mayor equidad y solidaridad intergeneracional e intrageneracional. Esto fomentaría la viabilidad de las familias de varias generaciones, al prestar apoyo a largo plazo a las personas de edad más débiles, y aumentar la participación de las personas de edad en la sociedad, para brindar apoyo a su capacidad para valerse por sí mismas y que puedan llevar una vida independiente, saludable y productiva en la que aprovechen plenamente sus aptitudes y facultades. Afirma que es función de toda la sociedad y también del gobierno trabajar en programas preventivos y de promoción, concretos y operativos, estimulando la participación y creatividad de las personas ancianas; y asegura que se logrará un cambio de actitud frente a esta problemática, si dichos programas son educativos e interdisciplinarios para toda la sociedad.

Los datos del último censo poblacional realizado en la República Argentina (INDEC, 2001) demuestran que los mayores de 60 años constituyen en la actualidad 4.871.957 personas, de las cuales 1.144.242 no poseen ningún tipo de cobertura social y aportes jubilatorios. Es decir que del 100% de la población nacional, el 13.45% son adultos mayores, y de éste universo el 23.48% no tienen cobertura social, lo cual agrava aún más

su desprotección social. Discriminados los datos por sexo, se observa que el 51% son hombres y el 49% mujeres sin acceso a beneficios previsionales.

En la provincia de La Pampa, el total de adultos mayores –en coincidencia con los porcentajes nacionales- es de 40.940, el 13.7% de la población total, de ellos el 25% no tienen beneficio social. Si discriminamos por sexo se observa que el 54% son de sexo masculino y el 46% femenino.

En el departamento capital de la provincia de La Pampa, el análisis de la proporción de adultos sobre la población total es de 12%, equivalente a 11.638 personas mayores de 60 años. De este total, el 16.2% está desamparado previsionalmente, nos referimos a 1.359 personas mayores sin acceso a beneficios sociales ni jubilatorios, sin ingreso mensual que afronte la subsistencia de vida. Sólo les queda hacer uso de los programas que brinde el Estado. Del total de personas sin beneficios previsionales en el Dpto. capital de La Pampa, 649 son hombres y 710 mujeres. Ministerio de Economía de la Nación (2001)

Actualmente en la sociedad santarroseña, se evidencia un elevado número de personas mayores de 60 años, que no acceden a ningún beneficio previsional ni asistencial, al mismo tiempo que quedan excluidos de una cobertura social que satisfaga sus necesidades mínimas en materia de salud.

Esta población adulta, se caracteriza por no tener recursos genuinos con los cuales defenderse ante las diferentes necesidades que ocasionalmente pudieran surgirles, ampliándose éstas a la calidad de vida en general: aspectos habitacionales, salubridad, alimentarios, culturales, recreativos. Quedan exclusivamente al amparo que el Estado pueda brindarles.

Para ubicar el contexto de la situación a investigar, es necesario plasmar las estadísticas del último censo poblacional que permiten visualizar la problemática a la cual se hace referencia, en el departamento

capital de la provincia de La Pampa.

Cuadro comparativo de habitantes son cobertura previsional.

Región	Total adultos mayores a 60 años	Total adultos sin cobertura previsional	Total de Hombres mayores a 60 años sin cobertura p.	Total de mujeres mayores a 60 años sin cobertura p.
Argentina	4.871.957	1.144.242	572.314	571.928
La Pampa	40.940	10.147	5.492	4.655
Dpto. Capital	11.638	1.359	649	710

Fuente: elaboración propia sobre la base de datos del INDEC, 2001.

De los datos aportados por el INDEC, se vislumbra que Argentina se está convirtiendo en un país de ancianos, debido al aumento en la expectativa de vida de las personas y la disminución de la tasa de natalidad.

Para los demógrafos, una sociedad envejece cuando los mayores de 60 años superan el 7% de la población total.

En Argentina este grupo humano representa más del 13% y en la provincia de La Pampa es de 13, 7% ubicándola más cerca del modelo de vida europeo – occidental y norteamericano, que de los demás países de América Latina. Factores como el aumento del número de jóvenes que no se casan, la prioridad en dedicarse al éxito personal material sobre la conformación familiar, y el decidir tener pocos hijos contribuyen al alto porcentaje de adultos mayores mencionado anteriormente. (Alandia, 2003).

El presente proyecto de investigación pretende indagar sobre las estrategias de inclusión de los adultos mayores, desde la creación de la Coordinación de Políticas para Adultos Mayores en el gobierno de La Pampa, en agosto de 2004. En adelante esta coordinación se denominará con la sigla CPAM.

Se relevan lineamientos actuales y proyectos a implementar desde el Estado provincial, referidos a la temática a investigar, a fin de analizar si

contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida integral del adulto mayor, materializada en la salud, las capacidades físico – psicoafectivas, accesibilidad a actividades culturales y recreativas, a la asociatividad de los mismos.

Se parte de un marco teórico que explique cómo fueron las políticas sociales y los lineamientos generales a escala mundial, dirigidas a este grupo en particular, para intentar arribar a una interpretación de la actualidad y vislumbrar posibles acciones a ejecutar.

Por un lado, se pretende analizar si este fenómeno social está invisibilizado por la dinámica social o si se constituye como problema para la sociedad; y por el otro, analizar la posición desde donde el Estado concreta diferentes políticas hacia el sector.

En este trabajo, los términos “política pública” y “política social” serán utilizados indistintamente, y la expresión “adultos mayores” refiere a las personas con más de 60 años como límite inferior, acordando con lo establecido por el INDEC y la OMS.

## **1.2. OBJETIVOS**

### Objetivos Generales:

- ✓ Analizar las estrategias de inclusión de los adultos mayores, desde la creación de la Coordinación de Políticas para Adultos Mayores en el gobierno de La Pampa, en agosto de 2004.
- ✓ Conocer qué percepción tienen los adultos mayores de su propia situación.

### Objetivos Específicos:

- ✓ Relevar las políticas sociales destinadas al sector en estudio.
- ✓ Interpretar si existe coherencia entre discurso y acción política.

- ✓ Indagar en los adultos mayores sobre las políticas y la problemática que atraviesan.

### 1.3. HIPÓTESIS

 El envejecimiento poblacional en países subdesarrollados, la precarización laboral o empleos sin beneficios previsionales; impulsan la elaboración de políticas que incluyan a los sectores más desprotegidos, entre ellos, el de los adultos mayores de 60 años y sin cobertura previsional. Es decir, si se evalúan ciertas variables como las nombradas, puede suponerse que el Estado tendrá que brindar respuestas concretas en materia de calidad de vida, al grupo etéreo mencionado.

 En la provincia de La Pampa, existía la Secretaría para la Tercera Edad y dependiendo de la Dirección de Discapacidad, se hallaba otra repartición encargada de los adultos mayores. A partir de 2004, con la creación de la CPAM, el gobierno provincial propone políticas para dar respuestas a los mayores con la institucionalización de un área específica, aunque con cierta distancia en su implementación.

 Los adultos mayores no visibilizan las estrategias de inclusión ofrecidas desde el Estado. A través de la lectura bibliográfica y el diálogo con personas adultas, puede pensarse que no asumen el protagonismo de su vida, al no ejercer y demandar sus derechos para reclamar respuestas.

# *CAPITULO II*

## *Metodología*

## 2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En esta investigación se usará la perspectiva cualitativa como manera de develar lo esencial del problema a investigar, para la cual se considera conveniente utilizar un diseño exploratorio – descriptivo en el que se incluyen el trabajo de campo y el análisis de fuentes secundarias que proporcionan la posibilidad de contrastar, combinar y complementar hechos con teorías.

Con el trabajo de campo se recaban datos primarios de interés, en forma directa de la realidad. Mientras que con el análisis bibliográfico aparecen los datos secundarios, obtenidos de documentos escritos ya elaborados.

En el trabajo de campo, las informaciones obtenidas directamente de la realidad, garantizan un mayor nivel de confianza, precisión y seguridad al cerciorarse de las condiciones en que se consiguen los datos y en que es posible la revisión y hasta la modificación en el caso de que surjan dudas respecto a la calidad.

El principal beneficio que se obtiene a través de la indagación bibliográfica es que se puede cubrir una amplia gama de fenómenos, que abarcan no sólo experiencias de la actualidad sino de aquellos dispersos en el espacio – tiempo. No obstante suele aparecer un margen de incertidumbre sobre la calidad del material recopilado, con lo cual es necesario utilizar distintas fuentes, cotejarlas y estudiarlas con profundidad.

## 2.2. TÉCNICAS

La técnica que se aplica es la entrevista semiestructurada a informantes claves y a adultos mayores, la cual permite facilitar y obtener información de individuos o grupos, siguiendo una línea temática determinada previamente por la investigadora. Presupone la existencia de

personas y la posibilidad de interacción verbal dentro de un proceso de acción recíproca. “Esta técnica de recopilación va desde la interrogación estandarizada hasta la conversación libre, en ambos casos se recurre a una guía o pauta que orientan la conversación” (Ander – Egg, 1983, pp.226).

La entrevista semiestructurada o informal deja una mayor libertad a la iniciativa de la persona interrogada y al entrevistador. Se trata de preguntas abiertas que son respondidas dentro de una conversación, teniendo como característica principal la ausencia de una estandarización formal.

Las virtudes que arroja la utilización de entrevistas son abundantes. Es una técnica de trabajo económica. El conocimiento de la realidad es primario, cara a cara con aquello que se quiere conocer.

El motivo de elección de dicho instrumento metodológico se debe a ciertas funciones que la entrevista cumple:

- Existe mayor flexibilidad de conseguir información puesto que entrevistador-entrevistado están presentes al tiempo que las preguntas son formuladas y contestadas.
- Puede ser usada en todos los estratos sociales.
- El entrevistador puede observar no sólo lo que dice el entrevistado, sino cómo lo dice.
- Su flexibilidad permite repetir o aclarar preguntas no entendidas.

### **2.3. UNIDADES DE ANÁLISIS**

Se realizarán entrevistas semiestructuradas a informantes claves: un responsable del Centro Cumelén y un directivo del Centro de Jubilados, cuatro trabajadores sociales, dos psicólogos, un médico, un funcionario público responsable de la CPAM. Para ello el criterio de selección que se utiliza para efectuar las entrevistas, responde al ámbito laboral donde se

desempeñen, el cual debe estar directamente relacionado con los adultos mayores y/o con áreas de la tercera edad. Estas entrevistas permiten conocer la visión que el Estado tiene respecto al grupo de estudio y analizar las formaciones discursivas hegemónicas y la articulación entre discurso y acción política.

De los adultos mayores, se toma una muestra intencional del grupo que integran dos Centros de Jubilados y Pensionados<sup>1</sup> de la ciudad de Santa Rosa y un Centro Cumelén<sup>2</sup>. Se entrevistan a doce personas adultas en total<sup>3</sup>. A partir de estas entrevistas se pretende analizar la existencia de respuestas a la problemática, desde la perspectiva de los sujetos y conocer el alcance de las políticas impulsadas por el Estado.

Se selecciona al Centro de Jubilados y Pensionados Santa Rosa Centro y a la Unión de Jubilados y Pensionados Retirados Civiles, en búsqueda de la heterogeneidad de experiencias vividas como adultos mayores. Respecto al Cumelén, se selecciona el Centro de Villa Parque. Se trata de rescatar la visión que tienen sobre la problemática las diferentes instituciones que se desempeñan en Santa Rosa.

El objeto de análisis en las mencionadas instituciones es conocer la percepción que tienen los adultos mayores de su propia situación, si la

---

<sup>1</sup> Los Centros de Jubilados y Pensionados son organizaciones conformadas por adultos mayores pertenecientes a un determinado barrio y beneficiarios de una jubilación de retiro laboral, aportada durante sus años de trabajo. Organizan actividades, ayudan a sus pares más necesitados y se relacionan con otras instituciones de la ciudad.

<sup>2</sup> Los Centros Cumelén son espacios de encuentro y generación creativa para el adulto mayor que se brindan desde el Estado, favorecen la autovaloración, la integración social, la recuperación creativa del tiempo libre y de la memoria histórica. Tienen como objetivo crear un espacio donde puedan comunicarse y relacionarse, recuperando su capacidad de hacer y producir, a través de la estimulación de sus posibilidades de acción. Prioriza a los adultos mayores de 60 años y más, en situación de vulnerabilidad psicosocial, a quienes no posean cobertura de seguridad social y beneficiarios de programas alimentarios. Dependen de la Subsecretaría de Política Social, Provida, Programa de Desarrollo Social. (Programación de Descentralización, trabajo realizado por la CPAM, 2005).

visualizan como problemática o no, si existe coherencia entre lo investigado en los discursos políticos y las acciones, si hay respuestas políticas a las necesidades del grupo que es tema de estudio.

#### **2.4. IDENTIFICACIÓN DE DATOS SECUNDARIOS**

Se efectúa el análisis de documentos públicos como plataformas políticas, leyes, programas sociales; como también de trabajos elaborados por organismos estatales, referidos al ámbito provincial, nacional e internacional.

#### **2.5. RECOLECCIÓN DE DATOS**

El período de recolección de datos para el presente trabajo es de Marzo a Diciembre del año 2006. Durante los tres primeros meses se exploran diversas fuentes escritas que resultan de utilidad para la investigación. Luego se elaboran categorías claras de análisis que comprendan todas las informaciones disponibles, con lo cual se examina la bibliografía.

La realización de la totalidad de las entrevistas alcanza los seis meses siguientes a la lectura de material.

Se utiliza como instrumento de registro, un grabador y una guía orientadora de preguntas. Las entrevistas tienen una duración aproximada de cincuenta minutos y son posteriormente desgravadas textualmente.

Los adultos mayores entrevistados son en su mayoría jubilados y otros pensionados, con la característica que pertenecen a una institución que nuclea al grupo en cuestión. Pertenecen a diferentes estratos sociales,

---

3 Los datos de las personas entrevistadas se encuentran en el apéndice.

con niveles de instrucción heterogéneos que parte desde el analfabetismo hasta el secundario completo. Las edades oscilan entre 65 y 82 años.

No se introdujo ninguna variación durante la recolección de datos.

## 2.6. DEFINICIÓN DE TERMINOLOGÍA

Es importante aclarar algunos conceptos muy utilizados en la presente investigación.

↳ **Vejez:** la OMS considera que la edad cronológica no siempre es el mejor indicador de los cambios que acompañan el envejecimiento, en todas las precisiones se usa la edad de 60 o más para describir las edades más avanzadas. La vejez no es una enfermedad, es un estado de graduales cambios degenerativos, de lentos desgastes. Es otra etapa del ciclo vital.

↳ **Envejecimiento:** Según la OMS es el proceso fisiológico que se inicia en el momento de la concepción y se hace más evidente después de la madurez.

↳ **Adulto Mayor:** Denominación elegida entre otras como “viejos”, “ancianos”, “personas de la tercera edad” para referirse al colectivo de las personas que habiendo alcanzado la adultez, transitan la tercera etapa de este ciclo vital. (Maina, 2004).

↳ **Viejismo:** Define el conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a los viejos simplemente en función de su edad. En sus consecuencias son comparables a los prejuicios que se sustentan contra las personas de diferente color, raza o religión; o contra las mujeres en función de su sexo. La diferencia radica sólo en el hecho de que los viejos no poseen ese estado en razón de su nacimiento en un medio determinado, sino que lo adquieren en razón de la acumulación de cierto número de cumpleaños. (Salvarezza, 1998).

 **Cobertura previsional:** refiere a los beneficios en materia de salud y económica. Se materializa en la obra social o cobertura social y en la jubilación o pensión a la que pueden acceder las personas.

Para Rofman (s.f.), “cobertura” es un concepto que se refiere al alcance de un programa o sistema respecto a cierta población objetivo. La cobertura consiste en un beneficio definido como una proporción del salario sobre el que se estaba contribuyendo. La protección a la vejez depende de la “historia laboral”, la sustitución de ingresos sólo tiene lugar si se alcanza la edad requerida para tal efecto y simultáneamente se acumulan suficientes años de contribución.

Para Valdés (2003) se mide la cobertura previsional de los sistemas de capitalización individual comparando a los afiliados y cotizantes con la fuerza de trabajo y los ocupados, definiendo la cobertura estadística y efectiva, en el caso de las dos primeras categorías, y la cobertura ocupacional en el último caso.

 **Política social /Política pública:** para Kirchner (2007) es el modo de articulación que existe entre el Estado y la sociedad, con la capacidad de modificar las relaciones allí presentes, orientándolas en función de otra composición y reorganizándolas en relación con los grupos sociales. Afirma que las políticas públicas son el “Estado en movimiento” o las acciones del Estado puestas en prácticas, pues el Estado no es un espacio pasivo que simplemente recibe las demandas de los diferentes intereses de la sociedad.

Tomando la definición de Ramesch (1981), política social es una serie de direcciones y objetivos de la acción social, concernientes a necesidades, así como a pautas estructurales o de distribución a través de las cuales, las necesidades son satisfechas.

Aranda Mella y Toledo Ulloa (s.f.), consideran que las políticas sociales son un conjunto de acciones que tiene el propósito de mejorar la

calidad de vida mediante la prestación de una serie de servicios que procuren atender las necesidades básicas de todos los ciudadanos. La política social para el adulto mayor busca lograr un cambio cultural de toda la población sobre la valoración y trato hacia los adultos mayores, lo cual implica una percepción distinta sobre el envejecimiento y alcanzar mejores niveles de calidad de vida para toda la población de tercera edad.

## *CAPITULO III*

### *Estado de la Cuestión*

Porcile Santiso (1982), en su estudio reflexiona sobre el aprendizaje de recibir los años mediante un proceso gradual de crecimiento y desarrollo en el ser personal. Enmarca esta preocupación, en la duplicación de personas mayores de 60 años, que se realizará en un lapso de 30 años. El problema de la tasa de crecimiento de tercera edad y las jubilaciones prematuras, van causando verdaderas revoluciones en la economía de los grupos sociales de las estructuras familiares, entonces se recomienza a valorar la capacidad productiva del anciano. Presenta como un serio problema, el tiempo libre y la necesidad fundamental del anciano, de aportar laboralmente desde su ocupación, desde su profesión. Respecto a la caracterización del adulto mayor, reconoce que las mismas son variables, y que los diferentes ambientes y condiciones tanto sociales, como familiares, económicas, o laborales inciden en la mentalidad y modalidad del anciano.

El aporte de Carbal Prieto (1980), en su estudio se refiere a lineamientos de acción para la entrada a la senectud. Caracteriza la relación entre la sociedad y los ancianos y describe algunas acciones en pro de la ancianidad en diferentes países. Afirma que el panorama es muy distinto en los países desarrollados, donde además de las excelentes organizaciones gubernamentales y privadas que actúan coordinadamente y basándose en determinadas planificaciones, el medio social al que van dirigidas tiene, un nivel sociocultural superior al medio ambiente con que trabajamos comúnmente en este tipo de accionar social. Esto indica la preocupación de asignarles a los adultos mayores un rol protagónico en la comunidad, sin que ello signifique que se pretenda explotarlos u obligarlos a realizar lo que no deseen. Reconoce serias falencias de las autoridades con referencia a las cuestiones de la ancianidad y agrega que la única posibilidad de adelantarse al futuro es comenzando ya a instrumentar una política para el cuidado de la vejez en el próximo siglo, contando con la participación de los propios interesados para dar un cambio de rumbo a sus vidas.

Otro trabajo, es el realizado por Cordero, Cabanillas y Lerchundi (2003), en el cual se analiza la problemática del adulto mayor que concurre a los servicios de ayuda familiar municipales, desde la perspectiva del Trabajo Social en el nivel de intervención individual – familiar, abordando temáticas que se relacionan con la intervención y el enfoque profesional del Trabajo Social de hoy. El estudio expresa las preocupaciones por el mundo de los viejos y su problemática cotidiana, haciendo notar la falta de respuestas de los organismos públicos cuando aquella se hacen evidente. Recomiendan la instauración de una oferta continuada y permanente de servicios de atención, consulta y consejería tanto desde el ámbito estatal como desde organismos no gubernamentales y la órbita privada. Sugieren, coordinar los mecanismos institucionales y comunitarios ya existentes bajo forma de red, que facilite la efectiva promoción, difusión y prevención de las problemáticas más frecuentes por las que atraviesa el adulto mayor.

Un estudio sobre la resignificación del espacio en organizaciones de personas de edad del municipio de La Plata desarrolla Manuele (2005), explora las organizaciones de personas de edad como estrategia de recomposición de los lazos entre ellos mismos y la sociedad civil. Se pregunta cuáles son los roles que refuerzan la pertenencia social de adultos mayores, incluyendo así interrogantes sobre el papel que juegan en este vínculo las organizaciones de la sociedad civil. Se pregunta qué nuevos roles e intereses aparecen, qué valores y creencias comportan, qué nuevas demandas se generan y en qué condiciones logran sentirse satisfechos. Aclara que las organizaciones de la sociedad civil y las personas de edad, se vinculan con la construcción de espacios sociales que canalizan los derechos. Allí, el territorio se significa como la interfase entre la emergencia y la urgencia: un espacio que liga lo que se perdió con lo que se busca, pero que no es sólo zona de tránsito, sino que contiene en sí mismo lo que se busca.

En el trabajo de tesis, realizado por el Iacobuzio (2003), se investiga cómo es el nuevo sistema de previsión social en la República Argentina, analizando lo ocurrido en el lapso comprendido desde 1993 al 2003. Al mismo tiempo, se describe el sistema instituido por la reforma de 1993, se analiza la situación financiera del subsistema de reparto y el alcance e intensidad de la cobertura previsional desde el momento en que entra en crisis el Sistema Nacional de Previsión Social (SNPS), principios de los '90. Concluye que el nuevo sistema fracasó en la captación de los autónomos, y advierte que la caída de la relación aportantes/PEA preanuncia la agudización de la preocupante disminución de la cobertura en las edades pasivas. Por último aborda el impacto en el SNPS de la crisis de fines de 2001, y plantea los temas que considera deberían estar presentes en la agenda del debate futuro: la disyuntiva entre recomposición de haberes y extensión de la cobertura, el financiamiento del sistema y el futuro del pilar de capitalización.

En otra investigación efectuada por Barberena (2001), se hace referencia a la problemática social que implica a los adultos mayores sin cobertura previsional y la relación de aquella con la política pública de la R. Argentina. Hace un recorrido histórico sobre las formas adoptadas por el problema social, respecto a los adultos mayores sin ingresos. El trabajo apunta a indagar qué políticas públicas podrían atender mejor las condiciones de vida de los adultos mayores sin cobertura previsional. Concluye afirmando que los problemas sociales son definidos así mediante una construcción colectiva en la cual intervienen diferentes actores. Por lo tanto puede ser que existan concepciones diferentes acerca de lo que es un problema social, dado que para cada actor esta consideración no es única ni permanente. Que una cuestión sea considerada problema y no otra es también por intereses, por lo tanto se trata de una definición disputada que se mueve en una frontera que es cambiante.

La investigación efectuada por Maina (2004), intenta conocer el rol que los adultos mayores desarrollan socialmente desde su participación social activa en los Centros de Jubilados y Pensionados que los representan y a través de un recorrido por algunos de los múltiples aspectos y dimensiones que abarca la etapa de la vejez.

Ante este nuevo escenario enigmático, imprevisible e innovador la autora se pregunta ¿Cuál es el rol que deben desempeñar los adultos mayores de hoy, que nacieron y crecieron en el siglo XX y han envejecido en los umbrales del siglo XXI?

Describe un breve recorrido de hechos históricos por los cuales estos adultos mayores tuvieron que transitar como el de ser nietos de inmigrantes en su mayoría; formados dentro de una educación de principios de siglo XX, donde se valoraba más el esfuerzo que el placer y se creía en una vida previsible, dentro de pautas rígidas y modelos seguros. Crecieron con la crisis mundial del año 30 y las sacudidas desencadenadas por la segunda guerra mundial, el nazismo, la bomba de Hiroshima y los sucesivos golpes militares y sus conocidas consecuencias dentro de nuestro país.

Continúa explicando que hoy, con 65 años y más viven en un tiempo vertiginoso, en el que el desencanto pareciera desplazar las certezas de otrora y donde no parece importar ni el pasado, ni el futuro ni la experiencia y considera que todo está teñido por esa cultura llamada post modernista en la que el imaginario colectivo cambia, los modelos van perdiendo vigencia, la violencia se desata en todas sus formas; donde se venera culto a las imágenes y al cuerpo joven y bello y los medios de comunicación, en especial la televisión, se adueñan de los hogares con imágenes y modelos difíciles de aprehender.

Afirma que el camino hacia el envejecimiento saludable requiere por un lado que el adulto mayor este dispuesto a adaptarse a las circunstancias vitales cambiantes que le solicitan los tiempos actuales y que el grupo social

donde desarrolla su existencia le ofrezca posibilidades para que pueda ser protagonista de sus acciones y de su propio destino, con confianza en sí mismo, en uso de libertad, autonomía, razón, imaginación y reflexión crítica.

La autora supone en su trabajo de investigación que la actividad social promueve actitudes positivas frente a la vida y contribuye más que la medicina a la prevención de enfermedades y discapacidades en la vejez, generando nuevos espacios de autorrealización y libertad en todas las dimensiones posibles en las que puedan ejercer su poder.

Desde el análisis que realiza Maina, y a partir de los significados y perspectivas que los adultos mayores le asignan a su rol en la sociedad, arriba a las siguientes conclusiones:

- La ocupación del tiempo libre en actividades de participación social está íntimamente relacionada con una elevada autoestima y un sentimiento de bienestar personal, componentes necesarios para un envejecimiento saludable.
- Las motivaciones que pueden impulsar a los adultos mayores a participar socialmente son múltiples, en las que se entrecruzan la historia personal y el contexto socio-cultural.

## *CAPITULO IV*

### *Nociones Generales Acerca de la Vejez*

#### 4.1. ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN MUNDIAL

El envejecimiento demográfico de la población, es un fenómeno que hasta hace pocas décadas era característico de los países más desarrollados. Actualmente se está extendiendo a todo el mundo, de manera tal que el siglo XXI ha sido denominado como el siglo del envejecimiento demográfico. A su vez, en muchos de los países más avanzados está alcanzando dimensiones que eran impensables: no sólo son muy altas las proporciones de población de edades avanzadas sino que también por primera vez en la historia de la humanidad, éstas superan ampliamente la de menores de 15 años.

Este envejecimiento demográfico generalizado se debe, por un lado al descenso en el nivel de fecundidad y por el otro al descenso de la mortalidad, provocando ganancias en longevidad con beneficiarios principalmente femeninos.

Dentro de este panorama, la población de la Argentina, como la de Uruguay y Cuba, estuvo y está a la vanguardia del proceso de envejecimiento demográfico en América Latina, si bien se encuentra aún en un nivel intermedio, lejos de los niveles preocupantes de algunos países europeos o de Japón.

Con el propósito de comprender las expresiones antes mencionadas, se hace necesario distinguir los conceptos de envejecimiento poblacional o demográfico y envejecimiento personal o individual. El primero según Recchini (2000), es el proceso de transformación de la estructura de edad de la población, por el cual aumenta la proporción de la población en edades avanzadas. Es decir, la pirámide de la población va transformando su figura de una base amplia a una base pequeña y eventualmente cambia a una forma que deja de ser pirámide y se transforma en pilar.

Vasallo y Sellanes (2000), definen al envejecimiento personal o individual como un proceso dinámico y multidimensional que opera

fisiológicamente a lo largo de la vida de los seres humanos y está influido por factores endógenos y exógenos. Esto implica aceptar que no es ni una enfermedad ni un error evolutivo, sino un proceso con múltiples causas cuyo resultado, la vejez, es tan heterogéneo en sus manifestaciones unitarias como lo son los seres humanos sujetos de las mismas.

**Indicadores demográficos seleccionados para los períodos censales. Total del país. Años 1869 a 1991.**

Años	Porcentaje de		Esperanza de vida al nacer (en años) <sup>1</sup>	Tasa global de fecundidad (hijos/mujer)	Porcentaje de extranjeros en la:	
	Ancianos	Jóvenes			Población total	Población anciana
1869	2,2	42,8	32,9	6,8	12,1	17,1
1895	2,5	40,3	40,0	7,0	25,4	27,1
1914	2,3	38,4	48,5	5,3	29,9	51,0
1947	3,9	30,9	61,1	3,2	15,3	56,6
1960	5,6	30,8	66,4	3,1	13,0	49,3
1970	7,0	29,3	65,6	3,1	9,5	39,6
1980	8,2	30,3	68,9	3,3	6,8	25,2
1991	8,9	30,6	71,9	2,9	5,0	15,9

<sup>1</sup> Los valores de 1869 y 1895 corresponden a los dos primeros períodos intercensales, mientras que los valores sucesivos provienen de tablas de vida elaboradas para cada fecha censal.

Fuente: censos nacionales de población; INDEC (1994,1997); Müller (1978); Pantelides (1989); Somoza (1971). Información extraída de la publicación Estructura demográfica y envejecimiento poblacional en la Argentina. Serie Análisis Demográfico N° 14. INDEC.

## 4.2. EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN EN LA ARGENTINA

Según el censo 2001, el 13.45% de la población total de la Argentina conforma el grupo de adultos mayores. Hacia fines del siglo XIX la estructura de edades era con gran proporción de niños y relativamente poca población de edades avanzadas, es decir la Argentina tenía una población joven.

Alrededor de 1920 comenzó el proceso de aumento de la proporción de la población de 60 y más años, que continúa hasta la actualidad. Este

proceso fue muy rápido hasta 1970 y luego se hizo más lento hasta el año 2001. Hoy la Argentina está entre los tres países más envejecidos de América Latina. Las proyecciones de población para el país, indican que el proceso se acelerará nuevamente en las próximas décadas y que la proporción de ancianos sobrepasará a la de menos de 15 años en 2040.

Proceso de envejecimiento, total del país, 1920 – 2050.

<b>Años</b>	<b>Población de 60 años y más (%)</b>	<b>Tasa de envejecimiento (x 1.000)</b>
1920	3.8	
1930	4.5	16.3
1940	5.5	19.8
1950	7.0	25.5
1960	8.8	22.6
1970	10.7	19.6
1980	11.9	10.3
1990	12.9	8.2
2000	13.3	3.1
2010	14.1	5.7
2020	15.8	11.1
2030	17.5	10.3
2040	20.6	16.3
2050	23.4	12.6

(Extraído del documento de referencia de reunión de gobiernos y de expertos sobre envejecimiento de Países de América del Sur, 2005).

El cambio en la estructura de edades de una población, es consecuencia como ya se dijo anteriormente, de los cambios que se producen en la natalidad, mortalidad y las migraciones. Una de las

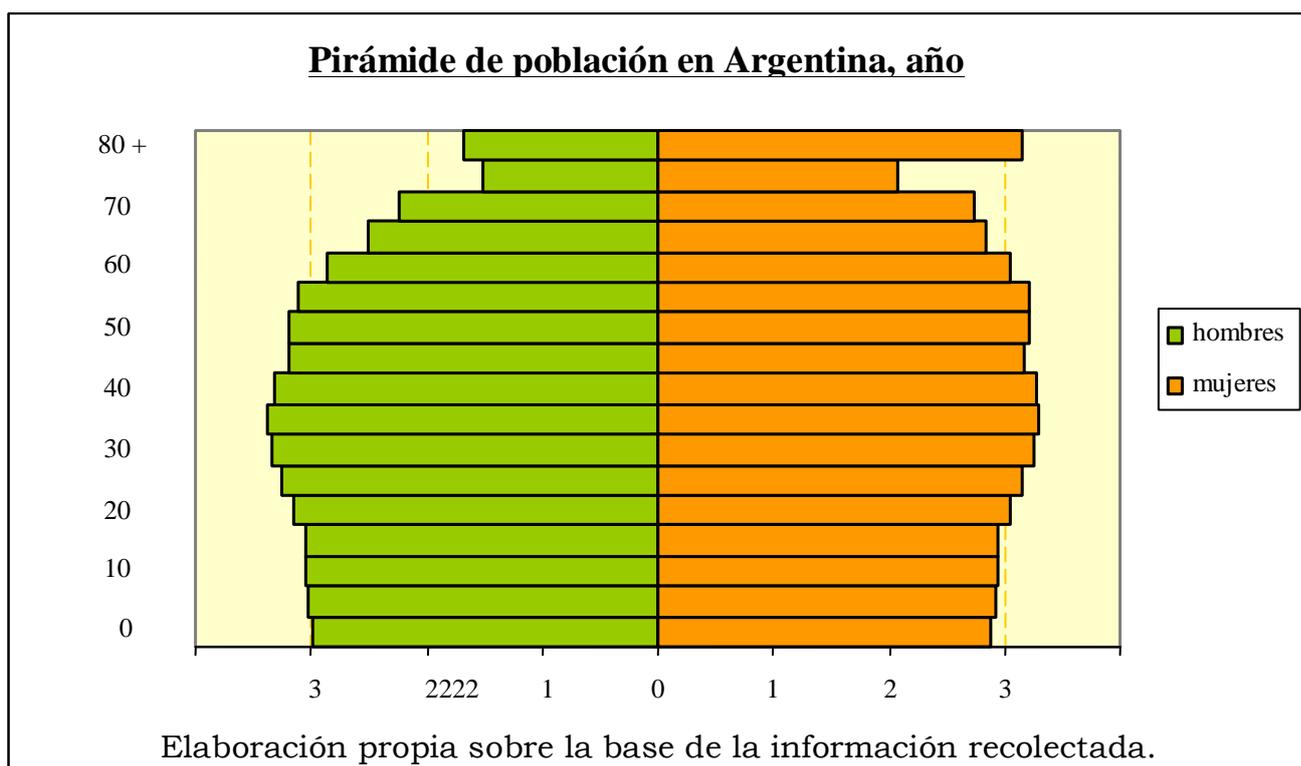
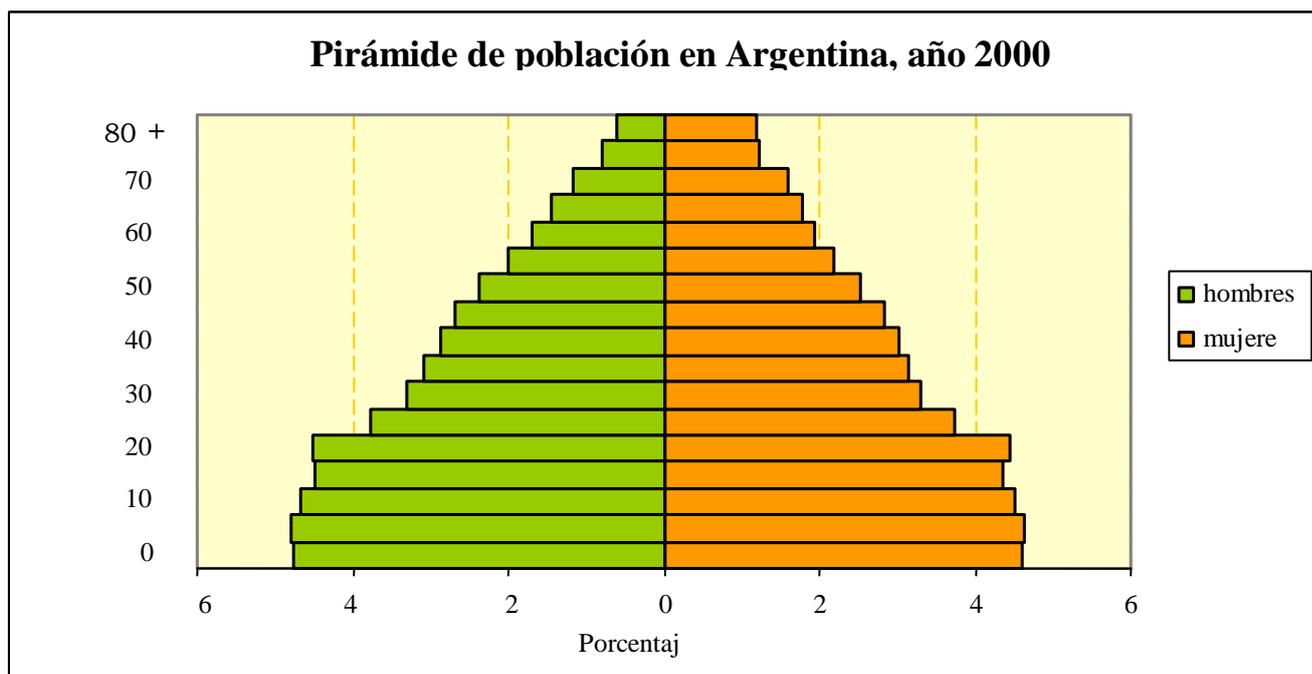
características más distintivas de la población de adultos mayores es la predominancia femenina, debido a que envejece más rápido desde la década de 1960, como en la mayor parte de los países del mundo, debido al aumento de años de la esperanza de vida la cual es mayor en siete años respecto a la de los hombres.

Otra de las características responde a los niveles de instrucción menores que la población más joven, dado que se educó en épocas en que la educación estaba menos extendida en el país. Con lo cual puede predecirse que los adultos mayores de próximas décadas tendrán niveles de educación mayores que los actuales.

En general, es normal que las adultas y los adultos mayores se distingan de sus congéneres más jóvenes respecto de todas las características que podrían compararse, ya que unos y otras están en etapas muy diferentes de los ciclos de vida personal y familiar y, porque al ser miembros de generaciones distintas han vivido acontecimientos históricos diferentes, o a alturas diferentes de sus vidas.

Recchini (2000) afirma:

La población adulta mayor es el sector de la población que crece más rápidamente en el país y en el que las mujeres constituyen la inmensa mayoría. Como grupo se diferencia muy claramente de la población adulta y es a su vez internamente muy heterogéneo. En primer lugar hombres y mujeres tienen características muy diferentes, y cada uno de ellos según sean más o menos viejos. Los rasgos distintivos de la población adulta mayor femenina y masculina deberían tomarse en cuenta para el diseño de programas y políticas dirigidas a ellos. (pág.94)



### 4.3. HISTORIA DE LA VEJEZ

Estudiar la vejez no es nuevo, la tercera edad ha sido un interrogante para todos. Algunos la definen como la antesala de la muerte y otros la

consideran una etapa degenerativa del ser humano. Los más preocupados la valoran, asumen la vejez como un momento especial de la vida en que decantan todas las experiencias obtenidas y se logra el equilibrio espiritual, en la constante búsqueda a lo largo del camino de la existencia.

En el contexto actual, la sociedad tiende a valorizar al hombre por lo que produce durante la vida activa, más que por el valor en sí como ser humano.

Piña (2001), describe la realidad que vive hoy la población senescente, donde su atención se caracteriza por un sobreproteccionismo que logra resultados contrarios a los nobles fines que persiguen. Afirma que el anciano normal se refugia aún más en la soledad y aislamiento cuando vislumbra que es considerado como subespecie de caridad.

Hace pocas décadas, el viejo ocupaba un rol casi venerable, patriarcal o matriarcal según el caso, constituyéndose en el nexo entre el pasado y el futuro, en los depositarios de la sabiduría popular y en los formadores de los valores de la juventud, donde era muy apreciada su experiencia y su ascendencia para definir temas claves en los que inexcusablemente se le consultaba. Esto generaba un marco muy amplio y protagónico a su presencia y la llenaba de sentido.

En la actualidad, no sólo se ha perdido ese rol decisivo y respetable, sino que el adulto mayor transita su vejez de un modo diferente a la vivida por sus padres y abuelos; lo cual genera incertidumbre, que unida a un rol familiar distinto al que imaginó, en muchos casos es causa primera de exclusión.

Una breve recorrida histórica, permite conocer la interpretación dada a la vejez:

Cada momento histórico ha tenido para la etapa de la vejez una significación y unas exigencias determinadas, siendo objeto de una gran variedad de sinónimos, rodeándose de atribuciones y aspectos negativos y

positivos conforme a las circunstancias e intereses de cada tipo de organización social y en cada momento dado.

En la prehistoria, se consideraba al anciano como el depositario del saber, y transmisor de la memoria del clan, ya que el hecho de alcanzar edades avanzadas suponía un privilegio. Durante estos períodos prehistóricos los cuidados en la vejez fueron patrimonio de la mujer de la tribu, quien se ocupaba de las tareas domésticas y del cuidado tanto del anciano como de los niños.

Más tarde en Egipto, al anciano se le otorgaba un papel dirigente por la experiencia y sabiduría que le confiere su larga vida. Dentro de la cultura egipcia, la palabra anciano significaba sabiduría. Existía una interesante relación de los ancianos egipcios con una función destacada en la sociedad, educador y guía de los pasos de los jóvenes, es decir ejercían como consejeros. El anciano se contempla desde una visión positiva como pilar fundamental en la educación de los más jóvenes y como símbolo de sabiduría.

Para una sociedad que adoraba la belleza, como Grecia, la vejez no podía menos que significar una ofensa al espíritu. La vejez junto a la muerte eran consideradas lo que griegos llamaban keres, es decir, el grupo de males de la vida, por lo tanto, la vejez se consideraba como un castigo. Atenas permaneció fiel a la juventud.

La cultura romana se caracterizó por la tolerancia, la capacidad de adaptación y su sentido práctico de la vida. Si bien en un principio se habló de la visión pesimista que los romanos tuvieron de la vejez, el anciano fue un personaje muy considerado en los textos de esta época, de hecho se plantearon los problemas de la vejez, desde casi todos los aspectos: políticos, sociales, psicológicos, demográficos y médicos.

El Derecho Romano concedía autoridad al anciano en la figura del Pater Familiar, que ostentaba un poder tan grande sobre la familia y

esclavos, y que hizo que llegaran a ser odiados y temidos. Esta concentración de poder estableció una relación intergeneracional tan asimétrica que generó grandes conflictos y condujo a un verdadero odio hacia los viejos.

En los primeros años del Cristianismo, los ancianos continuaban ostentando un cierto poder y eran respetados, pero a partir del siglo V, esto comenzó a cambiar, el anciano va perdiendo poco a poco su poder y la vejez se convierte en un símbolo negativo cuya llegada va a ser temida por todos.

Los ancianos no son tomados en cuenta por el Cristianismo ya que presenta a un hombre intemporal, pero hay que destacar la importancia que le da ésta cultura al cuidado de los necesitados, entre los que sin duda abundan los ancianos.

La Edad Media se caracterizó por ser la época de la brutalidad y del predominio de la fuerza. En semejante ámbito cultural, no es difícil imaginar el destino de los débiles, lugar que le corresponde a los viejos. Para la iglesia no constituyó un grupo específico, sino que estaban en el conjunto de los desvalidos.

En el Renacimiento, la vejez representaba a la fealdad, a la decrepitud inevitable, al carácter melancólico y a la decadencia. Fueron quizás los tiempos más agresivos contra los ancianos. El desprecio a la vejez se manifestó en las artes y en las letras.

El estado del mundo moderno fue impersonal, reglamentado, y el poder se caracterizaba por ser representativo, es decir, basado en la delegación del pueblo. Se entiende que en este sistema, surgiera la progresiva despersonalización y el reciente predominio de los funcionarios de la nueva organización para cuyo retiro se inventó la jubilación. Este fenómeno supone una visión economista y especializada del cuidado del anciano que durante siglos había realizado desde la familia, sin ningún tipo

de remuneración y entendido como un deber independiente y familiar, mientras que es a partir de este momento y con la llegada de la Revolución Industrial, cuando al ser institución pública, privada de forma autónoma y el Estado se siente obligado a compensarle ante el resto de la sociedad. Sin embargo, es en esta época, todavía cuando el anciano continúa recibiendo los cuidados dentro de la familia.

En el mundo contemporáneo lo más predominante ha sido la cultura tecnocientífica, lo cual ha repercutido en los ancianos ya que al no poseer capacitación, profesionalización y conocimientos técnicos quedaron excluidos del mercado laboral.

En la época actual, la decadencia del concepto de vejez asociado a la experiencia y sabiduría de vida, lleva al anciano a ocupar un papel no deseable en la sociedad. Ya no es el depositario del conocimiento aceptado, sino por el contrario, es el más alejado del saber moderno, porque es el que ya no aprende. (Martínez, 2006).

La vejez hoy, dice Blaikie (1999) viene determinada por decisiones legales que son independientes de la capacidad individual para seguir siendo productivo y con una diferencia burocrática por las características personales. Tal vez por eso se ha dado en llamar a la vejez “tercera edad” como la suprema hipocresía de un lenguaje burocratizado.

En nuestra cultura mediática actual es importante recalcar que el significado de las imágenes del cuerpo que envejece, están culturalmente codificadas y presentan un retrato de la vejez que lleva a muchos de los actores sociales a mirar el envejecimiento con desdén y espanto. (Mc Gowan, 1996).

Para muchos la vejez es simplemente una etapa del ciclo de vida que se caracteriza porque predominan en ella fenómenos involutivos, es decir, ciertos fenómenos de declinación de las distintas funciones del organismo que – silenciosamente - se han venido gastando a lo largo del tiempo. Lo

importante es que el ser humano, al revés de los demás seres vivos, puede prepararse para la vejez.

Se sabe que la soledad hogareña se va acentuando, que el mundo de las habituales relaciones sociales se reduce, que las pérdidas afectan el proceso de envejecimiento. Habrá que motivar al adulto mayor para que acreciente su campo de intereses y tenga la oportunidad de desplegar actividades y tareas que le faciliten la participación social.

La situación de vida de los adultos mayores es un tema emergente y relevante de la sociedad contemporánea, donde al examinar la evolución de los distintos grupos etáreos, se observa un aumento sostenido, en términos relativos y absolutos, de la población mayor de 60 años en todo el mundo. Esto se debe a los importantes cambios demográficos en la distribución de la población mundial, por la reducción significativa de la tasa de natalidad y de mortalidad, incrementándose al mismo tiempo la expectativa de vida. La interrelación de estos factores produce, entre otras cosas, el envejecimiento de la población.

Para entender el reto del envejecimiento demográfico Butler (1999) señala la importancia de revisar los postulados fundamentales sobre la vejez y reformular los servicios destinados a las personas mayores respondiendo a sus necesidades.

Entre otros, Cole (1992) y Harry Moody (1995) coinciden con Butler respecto a la falta de comprensión de la vejez y que subyacente a los problemas sociales de la gente vieja, existe un problema de identidad. No se trata solamente de que los viejos no ocupan un lugar apropiado en la sociedad, sino de que ya no se sabe cuál es su lugar apropiado. Al carecer de un sentido compartido del significado de la vejez, no queda claro qué pueden esperar los viejos de la sociedad ni qué puede la sociedad esperar de ellos. La lucha por la posición social de la gente vieja tiene lugar en un vacío cultural: la vejez sigue siendo una etapa de la vida en busca de su propósito.

Cole (1992) escribe refiriéndose a la situación ideal, que la gente vieja desarrollase una identidad característica de esa etapa de la vida, haciendo de ese modo una contribución a la sociedad: una vejez ideal legitima los roles y las normas apropiados para la última etapa de la vida, previendo sanciones e incentivos para vivir con el fluir del tiempo.

La sociedad en su conjunto, frente a esta situación, podrá o no responder con políticas y programas que reflejen las aspiraciones de este grupo etéreo, utilizando estrategias de intervención que permitan mejorarle el nivel de bienestar; considerando la influencia del contexto social en su comportamiento individual y existiendo diversos mitos y estereotipos que asocian la tercera edad con deficiencia, pasividad y debilidad.

## *CAPITULO V*

### *Políticas y Posiciones Mundiales sobre el Envejecimiento*

### 5.1. ACTUALIZACIÓN DEL DEBATE INTERNACIONAL SOBRE LA PROBLEMÁTICA DEL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ

Para Barca, Oddone y Salvarezza (2000) a pesar de que el envejecimiento poblacional se constituye en la temática por excelencia durante la década de 1980 y continúa en el tapete durante más de veinte años, la discusión acerca de las consecuencias del mismo no se ha agotado. Sin embargo, en los últimos años ha tomado un sesgo diferente.

Exponen que los políticos, los demógrafos, los economistas y todos aquellos que estaban en las cercanías del poder no supieron apreciar el crecimiento de la población vieja como un hecho histórico sin precedentes y sin retorno, al tiempo que abría enormes posibilidades a toda la humanidad, calificando a este fenómeno como un problema social. Insólitamente, los gerontólogos se plegaron a este punto de vista y la literatura gerontológica durante mucho tiempo estuvo concernida y dominada por el *problema del envejecimiento*.

Mc Gowan (1996) señala en este sentido:

La aparición de la población vieja fue conceptualizada entonces por los gerontólogos en términos de su efecto sobre las instituciones existentes. Por consiguiente, el problema de la vejez no fue conceptualizado desde la perspectiva del viejo sino desde el punto de vista de los estamentos gubernamentales y otros grupos sociales dominantes. El envejecimiento fue considerado un problema social no porque los viejos fueran discriminados, sino porque la población vieja aparecía demandando crecientemente a la sociedad y a los gobiernos por

cosas tales como el cuidado de la salud, alojamiento, y otros servicios sociales, además de una competencia intergeneracional en el campo laboral. En suma, la población vieja era un problema porque demandaba recursos y la provisión de servicios a un amplio espectro de la sociedad, algunos indeseables para aquellos que estaban en condiciones de controlar el poder. (pág. 320)

El viejismo es la consecuencia paradójica para este grupo social en creciente aumento, que ni siquiera puede hacer valer su peso numérico como forma de poder. La historia ha comenzado a cambiar y ya desde hace algunos años este peso ha comenzado a ser visto desde perspectivas más positivas, y no como una apocalíptica carga económica para las generaciones más jóvenes. De este modo, “longevidad y calidad de vida: una revolución mundial” es el tema del tercer congreso del Consejo Internacional para un progreso global de la salud que se celebra en la UNESCO en mayo de 1998.

A propósito de este encuentro, Butler (1999) publica:

En los últimos cien años, se ha producido una revolución silenciosa e inusitada. Los habitantes del mundo industrializado han ganado, por término medio, 25 años de vida y es posible que en el siglo XXI el alza sea aún más espectacular. Los científicos estiman que la esperanza de vida del ser humano alcanzará a los 120 años y hablan de aumentar aún más ese límite, si se logra manejar los genes de la longevidad. Pero prolongar la existencia tiene un

precio: al inclinarse el equilibrio demográfico a favor de las personas de más edad, se somete a dura prueba el orden cultural, político y económico de las sociedades. He aquí algunos de los interrogantes más difíciles a los que hemos de responder. En una época en que se cuestiona el Estado providencia, ¿quién proporcionará los medios financieros necesarios para mantener a los ancianos? ¿El Estado o el individuo? ¿El envejecimiento de las sociedades conducirá al estancamiento económico? Las personas de edad, ¿van a constituir una minoría políticamente poderosa? En caso afirmativo, ¿cuáles serán sus exigencias? Al prolongar nuestra presencia en este planeta, ¿podremos mantener cierta calidad de vida, o estamos condenados a envejecer sumidos en la enfermedad y la incertidumbre financiera? Culturalmente, ¿el interés actual por los jóvenes se trasladará en parte hacia los viejos?. (pág.320)

Las personas viejas constituyen un grupo considerable de consumidores con necesidades específicas. En el Japón por ejemplo, se ha desarrollado una serie de industrias denominadas de las cabezas grises para satisfacer las demandas de los viejos en las áreas de vivienda, turismo, esparcimiento, etc. Otro tanto sucede en los Estados Unidos, donde cada vez más las empresas apuntan al mercado de este grupo de edad. La industria farmacéutica se concentra sobre este mercado para aumentar sus ganancias, ya que en los países industrializados estas personas representan el 15% de la población pero consumen el 30% de la producción.

## 5.2. ACCIONES EMPRENDIDAS POR ORGANISMOS INTERNACIONALES A FAVOR DE LA VEJEZ

*(Extraído de documento de Naciones Unidas, 1991)*

1948 - Asamblea general de la ONU: en la cual se aprueba el proyecto de declaración de los derechos de la vejez. Desde entonces el tema fue abordado de forma indirecta por la Asamblea y por los organismos interesados en las cuestiones sociales.

1978 – Asamblea general de la ONU: donde se reconoce que la vejez es uno de los grandes desafíos del siglo veinte y se decide celebrar en 1982 la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en Viena, Austria.

1982 – Asamblea mundial sobre envejecimiento: con la presencia de 186 países se suscriben acuerdos para mejorar la situación de los entonces 300 millones de personas que superan los 60 años de edad en el mundo.

Esta Asamblea Mundial aprueba el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, que constituye el primer instrumento de política sobre el tema a nivel mundial. Recomienda medidas y considera a las personas de edad como un grupo de población diverso y activo con aptitudes diversas y necesidades especiales en algunos casos.

1988 – Protocolo de San Salvador: se indican disposiciones específicamente referidas al envejecimiento y al derecho a la protección esencial durante la ancianidad, con el fin de mejorar la calidad de vida de los mismos.

1991 – Asamblea general de la ONU: se aprueban los principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad. Se trata de 18

principios organizados alrededor de cinco temas: independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad de las personas de edad. Constituyen un marco amplio para la adopción de medidas sobre el envejecimiento.

1992 – Asamblea general de la ONU: se proclama al envejecimiento como pauta para la adopción de medidas prácticas a nivel mundial en apoyo de las actividades regionales, locales y nacionales sobre este aspecto. La misma insta a todos los actores públicos y privados (gobiernos, sectores privados, ONG, académicos, etc.) a crear lazos para abordar adecuadamente las necesidades de las poblaciones de edad.

1994 – Conferencia internacional sobre población y desarrollo: en el programa de acción se afirma que no debe considerarse el envejecimiento de la población como una carga sino como la oportunidad para que las sociedades reconozcan la valiosa e importante contribución que las personas mayores pueden aportar a la sociedad.

Los objetivos principales en relación con las personas de edad son aumentar su capacidad para valerse por sí mismas, a fin de que puedan vivir en forma independiente el mayor tiempo posible, y mejorar los sistemas de atención de salud y de seguridad económica en la vejez.

1995 – Cumbre mundial sobre desarrollo social: se declara que los Estados deben promover la integración social fomentando sociedades estables, seguras y justas, basadas en la promoción y protección de todos los derechos humanos, así como en la no-discriminación, la tolerancia, el respeto de la diversidad, la igualdad de oportunidades, la solidaridad, la seguridad y la participación de todas las personas, incluidos los grupos y personas desfavorecidas y vulnerables. Indican que las personas mayores

son más vulnerables en todos los países a la marginación, pobreza y exclusión social.

En este proceso se necesita la plena participación tanto del Estado como de la sociedad civil.

1999 – Año Internacional de las Personas de Edad: “Hacia una sociedad para todas las edades” es la premisa con la cual se integra a las personas de edad como agentes beneficiarios del desarrollo social. Los objetivos que se plantean son:

- ✓ Crear y fortalecer la conciencia de los distintos sectores sociales, gubernamentales y medios de comunicación sobre la rápida evolución demográfica del envejecimiento en el mundo.
- ✓ Promover el debate público, estrategias de acción y actividades de investigación sobre la situación de las personas de edad y las consecuencias de la longevidad, sobre los recursos financieros y económicos de los países.
- ✓ Fortalecer las iniciativas de los Estados dirigidas a satisfacer las necesidades de las personas de edad.

2000 – Asamblea general de la ONU: se revisa el plan de acción internacional sobre el envejecimiento y se elabora una estrategia a largo plazo sobre el envejecimiento.

2002 – II Asamblea mundial sobre envejecimiento: se decide adoptar un plan de acción internacional sobre el tema, en tres direcciones prioritarias: las personas de edad y el desarrollo; la promoción de la salud y el bienestar en la vejez, y el logro de entornos emancipadores y propicios.

Se reafirma el compromiso para promover la democracia, reforzar el Estado de derecho y favorecer la igualdad entre hombres y mujeres, así

como promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Se reconoce que las personas, a medida que envejecen, deben disfrutar de una vida plena, con salud, seguridad y participación activa en la vida económica, social, cultural y política de sus sociedades.

2004 – Conferencia de Salud Panamericana: se resuelve abogar por la promoción y protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas adultas mayores.

### **5.3. AÑO INTERNACIONAL DE LAS PERSONAS DE EDAD: HACIA UNA SOCIEDAD PARA TODAS LAS EDADES**

En el año 1997, Naciones Unidas realiza una asamblea general en la cual titulan al proyecto de resolución “Año Internacional de las Personas de Edad: hacia una sociedad para todas las edades”. Este expresa que el envejecimiento de las sociedades en el siglo XX no tiene precedentes en la historia de la humanidad, siendo un desafío importante para todas las sociedades y exigiendo un cambio fundamental del modo en que las sociedades se organizan y consideran a las personas de edad. Por ello alienta a todos los Estados a que, en sus intentos por llegar a una futura sociedad para todas las edades, aprovechen el año internacional de las personas de edad para aumentar la percepción del problema del envejecimiento demográfico de la sociedad; de las necesidades individuales y sociales de las personas de edad; de la contribución de las personas de edad a la sociedad y la necesidad de que haya un cambio de actitud respecto de las personas de edad. Invita a los Estados a que tengan en cuenta el número y el porcentaje cada vez mayores de las personas de edad que necesitan ayuda; y que elaboren estrategias amplias en los planos nacional, regional y local para atender el aumento de la demanda de atención y apoyo

de las personas de edad, dentro de la familia y la comunidad; y dentro de las instituciones. Alienta a los Estados a que con el apoyo de organizaciones no gubernamentales, formulen políticas y programas sobre el envejecimiento con miras a ofrecer a las personas de edad oportunidades de utilizar su experiencia y conocimiento y a fin de promover una sociedad para todas las edades, basada en la solidaridad entre las generaciones, con el objeto de que puedan contribuir a la sociedad y aprovechar su plena participación en ella. Alienta a los Estados a que consideren la creación de un centro nacional de coordinación y a que formulen programas nacionales incluyendo la dimensión del género.

En este marco se justifica el año fijado por Naciones Unidas como Año Internacional de los Adultos Mayores (1998-1999), divulgado en todo el mundo. En la gran mayoría de los países se realizaron actividades tendientes a sensibilizar a la población sobre el fenómeno del envejecimiento demográfico a escala planetaria, a las instituciones privadas, con una larga trayectoria en materia de prestación de servicios y de programas relativos al tema y, en particular, a las instituciones públicas, a los organismos estatales, quienes tienen el deber de generar medidas tendientes a considerar este suceso y sus impactos, tanto en el corto, como en el mediano y largo plazo. (Ageing, G. 1999).

En el año 2000 se presentó una nueva y significativa propuesta: la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, después de veinte años de realizada la Primera (Viena – 1982), en la cual se prestó atención considerable al envejecimiento en los países desarrollados. En estos veinte años el cambio más destacado ha sido constatar que la mayor parte de la población de edad vivirá en los países en desarrollo, con lo cual será más difícil para el marco institucional y las posibilidades de muchos gobiernos de mantener el desarrollo de unas sociedades envejecidas y garantizar el bienestar en la vejez. Ya en la Cumbre Mundial de Desarrollo Social de

Naciones Unidas, en 1994, se señalaba que cuando el cambio demográfico se produce por envejecimiento de la población hay que reorientar los recursos públicos y la atención de la política, y adaptar los servicios públicos de manera que las personas de edad más avanzada puedan elevar al máximo su contribución a la sociedad en el espíritu de una sociedad para todos. Esto significa un cambio de paradigma. Para ello se propone impulsar las cuestiones del envejecimiento en los planes nacionales de desarrollo. (Extraído de documento de Naciones Unidas, 2000).

Con la Segunda Asamblea Mundial se produce un hito, un antes y un después, ya que por primera vez se realizó una proyección por 50 años que permitió conocer por anticipado, las tendencias de cada país hasta el 2025 en un proceso de cambios que aún no ha finalizado.

Al mismo tiempo que quedó sentado que el aumento poblacional de adultos mayores será en los países con mayor pobreza e inequidad, para la mayoría de los gobiernos de estos países, el envejecimiento aún no es considerado tema prioritario. (Banco Interamericano y Desarrollo, s.f.).

La sociedad está comprometida como un todo, y las acciones que se tomen en el presente tendrán repercusiones en el mundo en que vivirán las futuras generaciones. Ya se puede prever como demográficamente estará conformado el mundo de los adultos mayores de 65, que son los actuales niños de 10 años y más. Lo que es imposible de prever es cómo será la organización social, económica y sanitaria de estos pueblos.

#### **5.4. ACCIONES EN AMÉRICA LATINA**

Desde hace unos años, se está llevando a cabo el proyecto Estudio del adulto mayor en Argentina, Chile y Uruguay: situación y estrategias de intervención<sup>4</sup>. Del mismo surge que en estos países - que se estima acusan

---

<sup>4</sup> Este Estudio está patrocinado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), en coordinación con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Federación Internacional

los índices de población adulta mayor más altos de la región - la población envejecerá a un ritmo rápido en los próximos años y que el desafío de la aceleración del envejecimiento en las sociedades donde el desarrollo económico es menos avanzado y menos sostenido que en los países de América del Norte y de la Comunidad Europea, la situación puede ser todavía más difícil.

Para el análisis sociodemográfico el estudio trabaja sobre datos proyectados hasta el 2025 y tiene como meta:

- ✓ Proponer criterios adecuados para definir y priorizar los recursos de servicios sociales y de salud para las personas mayores.
- ✓ Identificar las ocasiones estratégicas de intervención y participación del banco en los servicios para las personas mayores.

Señala que los retos que plantea el envejecimiento no pueden limitarse a las demandas y gastos en salud, servicios sociales y programas de pensiones sino que son también éticos, sociales y técnicos.

Las personas e instituciones que trabajan en pro de los adultos mayores, deben considerar como primera línea de prioridades el tema de la vejez y del envejecimiento en el ámbito de políticas sociales, considerando tres aspectos:

- a) Los cambios de gran trascendencia que se han producido en las dos últimas décadas, que han agudizado la situación.
- b) La realidad de los adultos mayores debe ser estudiada en forma integrada, en la perspectiva de una sociedad para todas las edades
- c) La evidencia, cada vez mayor, de la estrecha relación que existe entre envejecimiento poblacional y calidad de vida para todos.

Por su parte la Organización Panamericana de la Salud advierte que en la composición de la población en América Latina y el Caribe, para el

2025 la población mayor de 80 años representará el 10% de las personas de 60 y más años. Al mismo tiempo señala que el envejecimiento en estos países se caracteriza por rápido crecimiento, pobreza, heterogeneidad e inequidad en salud y desarrollo. De todo ello se desprende que la inclusión de esta temática en las políticas sociales de los países de la región, altamente compleja, va a requerir los esfuerzos conjuntos de la sociedad y los gobiernos, dado que involucra a la sociedad como un todo.

Por mucho tiempo se pensó que con la organización de la seguridad social sería suficiente para solucionar la pobreza y los bajos niveles de bienestar social de un alto porcentaje de los adultos mayores. Sin embargo, el problema de los adultos mayores se presenta más grave, y más aún cuando se constata en los últimos años la tendencia de los Estados a retirarse de las pocas instituciones públicas existentes de seguridad social, favoreciendo la creación de sistemas de ahorro particulares que no son una solución para los adultos mayores de hoy.

También ha ido tomando fuerza la concepción de que una política social que considere las necesidades de los adultos mayores, en un concepto global, debe enfocar los diferentes aspectos de la vida (vivienda, salud, ingresos, previsión de servicios, etc.).

Sin evaluar la globalización en términos generales, se deberá tener en cuenta que los adultos mayores carenciados - y en su mayoría lo son - en América Latina y en el Caribe, son y serán más marginalizados como consecuencia de la misma. Por eso, organismos como naciones unidas, la OPS y el banco interamericano de desarrollo - BID - están desarrollando programas que intentan compensar ciertas durezas de la nueva economía. La magnitud del desafío, considerando sólo dos aspectos:- la situación económica de los adultos mayores que, en su gran mayoría son carenciados y la cobertura de los sistemas de seguridad social que permite una vida digna y funcional alcanza, en general, a porcentajes muy bajos de la

población mayor de 60 años, requiere soluciones sistemáticas y sostenibles por parte de los gobiernos en primer lugar y de la sociedad civil.

## *CAPITULO VI*

### *Políticas y Posiciones Nacionales sobre el Envejecimiento*

## 6.1. SITUACIÓN ACTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN ARGENTINA

Las personas mayores en Argentina no cuentan con ninguna ley nacional específica que provea atención integral y que sustente derechos fundamentales. Sin embargo, existen cuatro leyes nacionales que hacen referencia directa sobre diferentes aspectos. La Ley N° 25.724 “programa de nutrición y alimentación nacional” (1993), la Ley N° 21.074 “subsidios y asignaciones familiares”, la Ley N° 24.417 “protección contra la violencia familiar” y la Ley N° 24.734 “derecho al uso de los servicios del sistema de cobertura médica a beneficiarios de pensiones a la vejez”.

La Constitución Argentina (1853), en su artículo 75 declara “que corresponde al Congreso legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad”. El artículo 14 establece “que todos los habitantes de la Nación gozan del derecho al trabajar y al ejercicio de toda industria lícita” y el artículo 14 bis aborda el tema de seguridad social, aludiendo que “el Estado otorgará los beneficios de la seguridad social, que tendrá carácter de integral e irrenunciable”. En especial, la ley establecerá: el seguro social obligatorio, que estará a cargo de entidades nacionales o provinciales con autonomía financiera y económica, administradas por los interesados con participación del Estado, sin que pueda existir superposición de aportes; jubilaciones y pensiones móviles; la protección integral de la familia; la defensa del bien de familia; la compensación económica familiar y el acceso a una vivienda digna.

Con la Ley N° 24.241 el Sistema integrado de jubilaciones y pensiones (1993) se adopta el modelo mixto de seguridad social. Este

modelo integra un sistema público, que no se cierra y otorga una pensión básica, con un sistema privado que ofrece una pensión complementaria. Según la ley, el sistema queda conformado por un régimen previsional público, fundamentado en el otorgamiento de prestaciones por parte del Estado que se financiarán a través de un sistema de reparto y por un régimen previsional basado en la capitalización individual.

La Ley N° 81 (1998) “principios rectores de las políticas públicas de la ciudad de Buenos Aires para personas mayores”, adopta como criterios rectores de sus políticas públicas los principios de dignidad, independencia, participación, cuidados y autorrealización aprobados en 1991 por la organización de naciones unidas.

La Ley N° 864 sobre “residencias de adultos mayores” es aplicable sólo en la ciudad de Buenos Aires y establece que en todas las residencias de adultos mayores dependientes del gobierno funcionará un servicio de atención especial que vigile las cuestiones relativas a la infraestructura, equipamiento y personal. (Extraído de reunión de gobiernos y expertos sobre envejecimiento, 2005).

## **6.2. COBERTURA PREVISIONAL EN ARGENTINA**

El Servicio Nacional de Previsión Social, cuyos orígenes datan de fines del siglo XIX, se fue configurando inicialmente en forma fragmentaria, por industria u ocupación, existiendo numerosos regímenes independientes, con distintos requisitos para el acceso a las prestaciones y diferentes niveles de beneficio, que determinaban situaciones de privilegio e inequidad.

En la Argentina, la etapa de masificación de la seguridad social se inicia en 1943. Para esa época de la historia, la actitud de los sindicatos frente al tema experimentaba un cambio importante impulsado por la Confederación General del Trabajo, la cual reclama la creación de un plan

de seguridad social que comprendiera el tema de la vejez entre otras problemáticas.

A partir de ese año se registra un importante desarrollo de las políticas sociales y se concreta una significativa ampliación de la cobertura previsional. Se crea la caja para empleados de comercio y posteriormente, la del personal de la industria; se conceden los beneficios de jubilación ordinaria, por retiro voluntario, por invalidez, subsidios y pensiones.

Con la reforma previsional impulsada en el año 1967/68 se avanza en la unificación del sistema, reagrupándose las trece cajas de previsión que existían en ese entonces, en solamente tres: una para los trabajadores del estado nacional, otra para los asalariados del sector privado y la restante para los trabajadores autónomos. En tanto, continúan con regímenes especiales el personal de las administraciones provinciales y municipales, las fuerzas armadas y la policía, existiendo además, una serie de cajas complementarias, cuya mayoría era de profesionales.

Posteriormente, se crea un esquema voluntario de retiros, administrados por empresas privadas y regulados por normas de la actividad aseguradora.

Más allá de la extensión de la cobertura generada por las moratorias, la baja tasa de sostenimiento que se registraba a comienzos de la década de los '90 se debía solo en parte, al envejecimiento de la población y el resto al hecho de que no se incorporaba al sistema un mayor número de aportantes dada la situación laboral deteriorada, por la recesión económica de la década de los '80. No solamente se había incrementado la desocupación, sino que una importante porción de la fuerza de trabajo, por su situación ocupacional de subempleo visible o invisible (trabajadores domésticos, del sector informal urbano y pobres de zonas rurales), estaba conformada por potenciales evasores del sistema previsional. (Lo Vuolo, 1998)

El decreto N° 2284/91 dispuso la creación del Sistema Único de la Seguridad Social (SUSS), mediante el cual el ministerio de trabajo y seguridad social asumió el control centralizado del Servicio Nacional de Previsión Social (SNPS), las cajas de asignaciones familiares y el sistema de prestaciones por desempleo. Y la institución de la Contribución Unificada de la Seguridad Social (CUSS), que unifica el cobro de las diferentes tasas del impuesto sobre el salario, incluyendo las afectadas al sistema de obras sociales.

El proyecto de reforma fue presentado a mediados de 1992, que lleva a la sanción de la ley Nro. 24241, vigente en la actualidad.

Hasta el año 1994, cada provincia administró su sistema previsional, brindando cobertura no solamente al personal de la administración central y organismos descentralizados, sino también al de las empresas públicas, los bancos oficiales y las administraciones municipales. Algunos municipios también crearon sus propias cajas de previsión.

El momento actual, se encuentra frente a la creciente disminución que se ha venido verificando en el alcance de la cobertura de la clase pasiva. Podría estimarse que hoy en la Argentina, aproximadamente 1.144.242 personas de 60 años y más carecerían de cobertura previsional, lo que significa que cerca de 4 de cada 10 personas de ese grupo etéreo se encontrarían en esa situación<sup>5</sup>.

Por otro lado, la intensidad de la cobertura brindada por el SNPS sufre un importante descenso debido al proceso inflacionario desatado por la fuerte devaluación del signo monetario producida en el año 2002.

---

<sup>5</sup> Material de referencia de reunión de gobiernos y expertos sobre envejecimiento en los países de América del sur.

En consecuencia, explica el trabajo de Iacobuzio (2003):

Ambas dimensiones de la cobertura, alcance e intensidad, presentan una situación problemática a corto plazo: deberá debatirse en este contexto restrictivo, si se privilegiará la recomposición de los haberes de quienes gozan de un beneficio previsional o si se dará prioridad a los sectores que carecen de cobertura, mediante el otorgamiento de prestaciones de tipo asistencial, no solamente considerando su estado de necesidad, sino también teniendo en cuenta, que el Servicio Integral de Jubilaciones y Pensiones (SIJP) está siendo financiado solo minoritariamente por el impuesto a la nómina salarial.

En cuanto a las perspectivas de más largo plazo, la confluencia de una serie de factores hace pensar para el futuro, un agravamiento del problema del alcance de la cobertura, generando una mayor necesidad de prestaciones asistenciales. Los trabajadores que lleguen a las edades pasivas lo harán con una vida activa en proporción mayor que los actuales jubilados; pero en un mercado laboral deteriorado. Además, el SIJP exige treinta años de aportes para acceder a los beneficios previsionales a diferencia de lo que ocurrió en el caso de los regímenes anteriores. Si bien constituye un aspecto positivo desde el punto de vista de la solvencia financiera de largo plazo del SNPS, incide de manera adversa en la extensión de la cobertura.

Si se apunta a alcanzar la deseable universalidad en materia de cobertura, un camino para lograrlo según la propuesta de Iacobuzio, A (2003) sería la introducción de un nuevo esquema de pensiones asistenciales, de carácter permanente, para lo cual deberían examinarse los

criterios de admisibilidad, tratando de comparar el costo de focalización de las distintas variantes que se pueden adoptar, con el de ampliación de la cobertura. El análisis podría, prosigue, contemplar la factibilidad de otorgar un complemento, para alcanzar un haber previsional mínimo, a los trabajadores que hayan acumulado una cierta cantidad de años de aporte insuficiente como para acceder al beneficio previsional normal.

### 6.3. EL PLAN MAYORES: UNA ALTERNATIVA A LA COBERTURA SOCIAL

La reducción en la cantidad de beneficios, en conjunción con el continuo crecimiento de la población en edad de jubilarse, se ha traducido en un descenso en la cobertura de los mayores. Tomando las cifras de los últimos dos censos, puede estimarse que la población de 65 años y más aumentó, entre ambos relevamientos, en alrededor de un 24%, mientras que el número de beneficios ha caído un 2,9% entre 2001 y 1991.

En cuanto a las causales del problema, es indudable la importante incidencia del deterioro de la situación del mercado laboral en las últimas dos décadas, en las cuales creció la desocupación y la precarización del empleo. Sin embargo, éste no ha sido el único factor determinante de la caída en la cobertura. También han tenido una influencia significativa la mayor cantidad de años de aporte exigidos para acceder al beneficio previsional y las restricciones existentes para la utilización de moratorias y planes de facilidades de pago como instrumentos para ampliar la cobertura, debido tanto a las serias dificultades financieras que enfrenta el sistema previsional público como a la disminución de los ingresos de la población. La incidencia de todos estos factores más el fenómeno del envejecimiento poblacional, contrarrestaron la cantidad de beneficios.

El proceso de deterioro de las condiciones del mercado laboral, que se remonta a la década de los '80, tiene como consecuencia la disminución

de la cantidad de trabajadores que podían aportar en forma regular, resintiéndose no solamente los ingresos del SNPS sino también las posibilidades de cobertura de una población en edad de jubilarse en crecimiento.

Ante el creciente problema de la cobertura de la clase pasiva, en el mes de Marzo de 2003, el gobierno nacional dispone la creación del Plan Mayores, una extensión del programa Jefas y Jefes de Hogar a personas de 70 años o más. (Resolución 155/03). En su primera etapa el programa cubre doce provincias Argentinas con elevados indicadores de pobreza: Formosa, Misiones, Jujuy, Chaco, Corrientes, Salta, San Juan, Entre Ríos, Catamarca, Tucumán, La Rioja y Santiago del Estero.

Para acceder a la prestación de \$ 150 mensuales otorgada por el programa, se exige no ser titular de ningún beneficio asistencial, no contributivo, graciable o previsional de carácter monetario, ni percibir ayudas económicas por ninguno de los componentes del Plan Jefas y Jefes de Hogar. Estas dos condiciones deben ser cumplidas también por los cónyuges, aunque no es causal de incompatibilidad que éstos perciban beneficios asistenciales o de previsión social de montos no superiores al de la jubilación mínima nacional.

La iniciativa tenía una duración limitada, el plan se implementa hasta fines del mismo año generando un elevado costo de exclusión, al no cubrir a un gran número de personas ancianas que vive en condiciones de pobreza.

## *CAPITULO VII*

*Políticas y Posiciones*

*Provinciales sobre el*

*Envejecimiento*

## 7.1. CREACIÓN DE LA COORDINACIÓN DE POLÍTICAS PARA ADULTOS MAYORES EN LA PROVINCIA DE LA PAMPA

El 9 de agosto de 2004, el Ministerio de Bienestar Social de la provincia de La Pampa, crea la Coordinación de Políticas para Adultos Mayores, en reemplazo de la ya existente Coordinación Ejecutiva de Adulto y Ancianidad. El cambio tiene como objetivo jerarquizar y priorizar las medidas de la cartera tendientes a la promoción de actividades públicas y privadas, inclusivas y reivindicativas de los mayores.

Se expresa la necesidad de jerarquizar el área de adultos mayores con el objeto de reimpulsar todas las políticas relacionadas con el sector. (Boletín Oficial Provincia de La Pampa, 2004)

En ese marco, la primera etapa es de sensibilización de la comunidad y de adecuación de acciones en el sector público, orientadas también al sector privado, para cumplir con pautas que permitan generar alternativas más favorables para los viejos.

Por otra parte, el responsable de la CPAM señala “que en la sociedad actual se percibe tanto a la niñez como a la vejez, como etapas cada vez más excluidas, dado que necesitan de una sociedad productiva que no les dedica el tiempo que demandan”.

Con la puesta en marcha de la mencionada CPAM, las acciones inmediatas a tomar son: en primer lugar la realización de un diagnóstico de la realidad provincial frente a esta cuestión y luego sensibilizar a la sociedad pampeana acerca de la necesidad de generar políticas que incluyan a los adultos mayores y le permitan una vida digna, sobre todo en una marco donde las expectativas de vida se han extendido a los 83 años, implicando que quienes se jubilen a los 60 o 65 años de edad tienen un potencial período de vida pasiva de aproximadamente 30 años.

## 7.2. FUNDAMENTOS DE LA CREACIÓN

La actualidad se encuentra frente a diversos cambios en la tecnología y la ciencia, que son significativos de esta época. Estos cambios han provocado, tanto innovaciones como rupturas, las que a su vez han modificado la forma en que cada uno percibe, siente y actúa con los demás y con el mundo.

En el caso de los adultos mayores, es decir de todas aquellas personas mayores de 60 años, se han producido una serie de nuevas significaciones en torno a la vejez y al proceso de envejecimiento, instalado una serie de valores denigrantes en torno a lo que significan, a sus capacidades y a sus posibilidades como sujetos sociales. La sociedad pampeana se enfrenta a un gran interrogante: ¿qué lugar ocupan los viejos en la provincia de La Pampa?

Se considera que si una sociedad desvaloriza una etapa de la vida, la vejez está desvalorizando a todas. Los hijos crecen dentro de un modelo social que no permite demostrar tal como se siente, con temores y expectativas, con el pasado y con el futuro; cercenando la posibilidad de ser y negando parte del todo.

La vejez es una etapa más de la vida, y por estar vivos justamente es que se plantean constantes desafíos.

La propuesta de la CPAM es la integración de las personas mayores en su familia y en su comunidad, tratando de hallar las maneras y los medios de aprovechar todo su potencial como base para el desarrollo futuro de las sociedades. Para ello serán necesarias iniciativas que promuevan intercambios mutuos y productivos entre las generaciones, centrándose en la persona adulta mayor como un recurso, e impulsando medidas innovadoras, adecuadas a los vertiginosos cambios, para que los adultos mayores puedan redescubrirse y desarrollarse con nuevos roles que

le permitan no quedar marginados y enfrentar la senectud con la mayor dignidad.

La CPAM no sólo valora el estado orgánico del viejo, sino también considera la situación psicoafectiva, sociofamiliar y funcional. Es decir, que necesitan ser atendidos con los medios que ofrecen la ciencia y la técnica, además de ser acompañados con competencia para evitar hacerlos sentir un peso inútil y lleguen a desear la muerte.

El nivel de actuación que le compete a la CPAM es la red de relaciones que hacen a la vida del adulto mayor, su familia, el barrio, las amistades y la comunidad. Para ello se aboca al análisis de la temática determinando el conocimiento exhaustivo de la red de apoyo de los adultos mayores en dos sentidos: de la cual reciben y de la cual brindan ayuda.

La línea política que persigue el área de adultos mayores tiende a asegurar a los ancianos una asistencia rica en humanidad e impregnada de valores auténticos. Cubrir las necesidades de los adultos mayores implica una concepción integral que considere las dimensiones físicas, psíquicas y sociales con una atención personalizada y profesionalizada para cada situación concreta con premisas de calidad y servicios.

Considera a la niñez como la cuna de la longevidad y a la vejez como una etapa normal del desarrollo vital. El accionar gerontológico a lo largo del ciclo vital se apoya en tres pilares:

1-Para los ancianos actuales, trabaja por una calidad de vida basada en el respeto por la independencia y la autonomía con el fin que se prolonguen el mayor tiempo posible.

2-Para las personas que transitan la mediana edad.

3-Para los niños y jóvenes que son los ancianos del futuro.

### 7.3. PERFIL PROVINCIAL DE LOS CIUDADANOS MAYORES

El total de ciudadanos mayores de 60 años en nuestra provincia asciende a 40.940 habitantes. En lo que respecta a la composición por edades, el 75 % de los adultos mayores tienen entre 60 y 75 años de edad y sólo el 25 % tiene 76 años o más. Residen en las dos principales ciudades de la provincia el 42, 2%: Santa Rosa y General Pico. El resto de la población se distribuye en las localidades restantes.

La cobertura previsional de las personas de 60 años y más (jubilación o pensión) es de 69 %, siendo la distribución por sexo, equitativa con discreta predominancia para las mujeres. Si bien no se dispone de datos sobre su nivel de ingreso es posible inferir que mayoritariamente no superaría los \$ 300. La cobertura de obra social y/o plan médico es amplia: alcanza al 82 %. El PAMI cubre el 63 %, mientras que el grupo restante satisface sus necesidades de salubridad a través del sistema público, que en la práctica alberga además, a una fracción de aquellos que tienen cobertura.

Con referencia al estado civil el 62 % corresponde a personas casadas o unidas en parejas. Los viudos, separados o solteros conforman el 38 % restante.

Y con relación a la estrategia de convivencia, el 81 % vive acompañado, un 2 % se encuentra institucionalizado y el resto vive solo, independientemente de su estado civil, constituyendo un indicador que evidencia vulnerabilidad.

Por último el nivel educativo de los ciudadanos mayores expresa que un 14 % no abordó ninguno, el 45 % logró primaria incompleta. Suman 36 % los que concretaron sus estudios primarios, 4 % estudios secundarios y sólo el 1 % niveles terciarios o universitarios. (INDEC, 1991).

# *CAPITULO VIII*

*Análisis e Interpretación de*

*Datos*

## 8.1 LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS DESDE LA PERSPECTIVA DE FUNCIONARIOS Y TECNICOS

Desde el año 2004 el gobierno de la provincia de La Pampa crea la CPAM con el objetivo de jerarquizar y priorizar las medidas de la cartera tendientes a la promoción de actividades públicas y privadas, inclusivas y reivindicativas de los adultos mayores. Expresa la necesidad de jerarquizar el área de adultos mayores con el objeto de reimpulsar todas las políticas relacionadas con el sector, acorde a los objetivos que establece la Asamblea efectuada en Naciones Unidas, denominada “Año Internacional de las Personas de Edad: hacia una sociedad para todas las edades”, la cual aconsejaba:

- ✓ Crear y fortalecer la conciencia de los distintos sectores sociales, gubernamentales y medios de comunicación sobre la rápida evolución demográfica del envejecimiento en el mundo.
- ✓ Promover el debate público, estrategias de acción y actividades de investigación sobre la situación de las personas de edad y las consecuencias de la longevidad, sobre los recursos financieros y económicos de los países.
- ✓ Fortalecer las iniciativas de los Estados dirigidas a satisfacer las necesidades de las personas de edad.

Al respecto el coordinador de la CPAM manifiesta:

*“A partir de 2004 se crea esta coordinación, tiene una jerarquía funcional de Dirección. Esto permite que una estructura esté pensando exclusivamente en la necesidad de las alternativas de los Adultos Mayores.*

*Esto implica que tenga presupuesto propio, aunque sea magro pero es nuestro presupuesto, lo podemos manejar nosotros orientado al Adulto Mayor y creemos que algunos avances se han hecho en cuanto al tema de la prestación de los servicios. Pero si vos me dijeras que evaluación haría yo, yo creo que fue más importante el tema del perfeccionamiento de los servicios, fundamentalmente a partir de que existe un área*

*pensando específicamente. Anteriormente el departamento de la tercera edad dependía de la familia y menor, y sabemos que la problemática del menor, de la familia, de la violencia, de la discapacidad, todo eso era una cosa como que restaba posibilidades, de recursos humanos y de recursos económicos pensando en el Adulto Mayor. Esto permite que una estructura esté pensando exclusivamente en la necesidad de las alternativas de los Adultos Mayores”.*

Con esta afirmación el entrevistado reconoce la importancia que la provincia de La Pampa le brinda al grupo de adultos mayores, considera la percepción del problema del envejecimiento demográfico de la sociedad; de las necesidades individuales y sociales de las personas de edad; de su contribución a la sociedad y la necesidad de que haya un cambio de actitud respecto a esta población o grupo.

En el transcurso de este capítulo, se intenta visualizar en el grupo al que se dirige esta política, la recepción de la información y si existe o no, conformidad por la misma.

En la presente investigación se alega que los adultos mayores han provocado una serie de nuevas significaciones en torno a la vejez y al proceso de envejecimiento, a sus capacidades y a las reales posibilidades de participación como sujetos de derechos. Cabe preguntarse entonces, ¿qué lugar ocupa este grupo en la provincia de La Pampa?

La vejez es una etapa más de la vida, y por estar vivos justamente es que se plantean constantes desafíos.

Según la bibliografía consultada, la propuesta de la CPAM es la integración de las personas mayores en su familia y en su comunidad, tratando de hallar las maneras y los medios de aprovechar todo su potencial como base para el desarrollo futuro de las sociedades. Para ello serán necesarias iniciativas que promuevan intercambios mutuos y productivos entre las generaciones, centrándose en la persona adulta mayor como un recurso, e impulsando medidas innovadoras, adecuadas a los vertiginosos

cambios, para que los adultos mayores puedan redescubrirse y desarrollarse con nuevos roles que le permitan no quedar marginados y enfrentar la senectud con la mayor dignidad. Sobre esto, el responsable de la CPAM explica: *“Yo te puedo dar los fundamentos políticos del gobierno provincial y creo desde lo personal agregar un nuevo fundamento a estos que son de razonamiento político. Yo digo sinceramente que muchas cosas pueden estar pensadas y a lo mejor se demoran en su desarrollo o en su creación y otras veces esas cosas que están postergadas se aceleran por determinada situación. Yo creo que lo que acelera el proceso acá fue un estado calamitoso de aquellas entidades geriátricas que existían en la provincia de La Pampa, que no tenían ni supervisión, ni seguimiento, que cada uno hacía lo que quería, donde me parece que esto fue lo que aceleró la creación de la coordinación (...) me parece que esto es un cambio en la filosofía de interpretar todos los aspectos que haga la gerocultura. Me parece que es una visión mucho más desde la gerontología que desde la geriatría, en donde se suman otras perspectivas y otras visiones de importantes disciplinas o de importantes profesiones que tienen que ver con estos temas, que permiten una visión mucho más amplia, permite la valoración de la persona por persona misma y a partir de esto se teje una nueva realidad, no digo ni mejor ni peor, digo una cosa distinta, una cosa más amplia, una cosa con un sentido de inclusión del adulto mayor en la sociedad natural”*.

Sin embargo, llama la atención que en la plataforma política elaborada por el actual gobierno, no se hace referencia alguna respecto a los adultos mayores. La agenda política recorre una serie de acciones a implementar durante el transcurso que dure el mandato, agrupadas por áreas: economía y producción; obras públicas; promoción social; salud pública; cultura y educación; hacienda y finanzas y seguridad, justicia y asuntos municipales. Relacionan a los adultos mayores sólo con las necesidades “especiales” que pudieran tener aquellas personas con capacidades diferentes y en lo referido a cuestiones de salud la distribución equitativa de medicamentos. Los denominan ancianos o tercera edad y se asocia a esta etapa de la vida exclusivamente con la enfermedad, por lo cual

no se los vincula en absoluto con acciones de tipo recreativas, artísticas, culturales, entre otras.

Al respecto, se transcribe el imaginario social actual sobre el envejecimiento según la opinión de la médica de la CPAM: *“Uno piensa en un adulto mayor y piensa en el viejo que está en un geriátrico, internado, mal, que tiene una demencia, una depresión, un alzheimer; y sin embargo empecé a abrir la concepción e incluir a los adultos mayores que están absolutamente bien de salud, que están absolutamente activos; y entonces uno empieza a pensar en otro tipo de formulación de actividades que no tienen nada que ver con dar charla para salud necesariamente. Que tiene que ver más con que todo con la parte de recreación y con la educación y con la parte de la convocación de abrir espacios en una sociedad que verdaderamente está muy cerrada a los adultos mayores, pero históricamente, no es una cosa actual. Creo que es de toda la vida que uno los miró despectivamente, como que ya no tienen nada para hacer, ni nada para decir y como que no tuvieran voz y voto. Y esto inclusive de votar digamos, si quieren o no, hace que uno ya tenga una visión de esto, de que no estén incluidos dentro de las decisiones ni del país, ni de la sociedad”*.

Y una trabajadora social agrega: *“y hay un fuerte control social, porque fijate cómo es el imaginario colectivo y el control social que actúa sobre la tercera edad, que vos podés plantarte en cualquier plaza del centro, no sólo de Santa Rosa, en la plaza del centro de General Pico y no se ven personas mayores. No hay lugares donde ellos puedan concurrir. El teatro no tiene la accesibilidad suficiente como para que si va un grupo grande de adultos mayores como vamos a tener dentro de diez años en Santa Rosa, no pueden acceder al sector de arriba por ejemplo. El cine, los horarios no son para los adultos mayores. No hay espacios suficientes como para que ellos puedan acceder, los micros no están adecuados para los adultos mayores ni siquiera hay taxis especiales para el tema de las sillas de ruedas o de los andadores.*

Sobre los lineamientos políticos que guían la propuesta de la CPAM, personal técnico dice: *“Tenemos que trabajar en prevención, en que las familias tengan otro concepto, que las personas que están trabajando activamente preparen su vejez*

*y esto es aún peor porque como están las jubilaciones, como está el concepto ganar mientras se trabaja y después no tenemos nada, digamos es muy difícil pensar en nuestra vejez. Pero si queremos crear un ambiente nuevo y una sociedad diferente, uno debe pensar durante toda su vida, sobre todo en los años fuertes laborales, cómo armar y cómo será su vejez y también ir charlando en el seno familiar este tema”...* Se trata de empezar a ver que ahora ya está creciendo la población adulta, que ya tienen sus necesidades, sus reclamos, sus requerimientos, sus hobbies, su opinión. Creo que es parte de lo que se está gestando, armar grupos de trabajo, para poder albergar las necesidades de esta gente. Pero creo que recién está comenzando. Que haya un espacio gubernamental con este fin, con apoyo político, con un director que tiene muchísima iniciativa para realizarlo y que se ha rodeado de gente muy capacitada para este fin, bueno ya es sumamente positivo. Dependerá de cuánto aprovechará esto la sociedad”. (Médica CPAM).

La CPAM no sólo valora el estado orgánico del viejo, sino también considera la situación psicoafectiva, sociofamiliar y funcional. Es decir, que necesitan ser atendidos con los medios que ofrecen la ciencia y la técnica, además de ser acompañados con competencia para evitar hacerlos sentir un peso inútil y lleguen a desear la muerte.

Sobre este tema el personal técnico afirma: “Con el tema desde que se crea la Coordinación de Políticas para Adultos Mayores, la política que hay es una política de Estado, es de justamente todo lo que es el tema de descentralización y también la política firme que tenemos no solamente desde la Coordinación, sino desde el Ministerio de Bienestar Social es la no-institucionalización, este no a las instituciones, que en eso a nosotros nos parece bárbaro, porque todos estamos de acuerdo que los ancianos, nuestros adultos mayores tienen que permanecer en el domicilio. Pasar la mayor parte de su vida, tratar en lo posible que sí o sí se queden en su domicilio”...” Prevenimos la institucionalización pero a su vez estamos asistiendo al adulto mayor en su domicilio para evitar que caiga en la institución. Como también un poco la idea que tenemos desde la Coordinación, que tenemos que trabajar el tema a nivel comunidad no

*solamente en Santa Rosa sino en toda la provincia, de manera tal que todo los familiares empiecen a visualizar y a tener idea de que el adulto no debe permanecer en una institución, que la institución no es lo mejor para ellos, que ahí surgen los temas de soledad, de depresión...”* (Trabajadora social CPAM).

De esta manera se evidencia que el nivel de actuación que le compete a la CPAM es la red de relaciones que hacen a la vida del adulto mayor, su familia, el barrio, las amistades y la comunidad. Para ello se aboca al análisis de la temática determinando el conocimiento exhaustivo de la red de apoyo de los adultos mayores en dos sentidos: de la cual reciben y de la cual brinda ayuda. La CPAM promueve la inclusión del adulto mayor en la sociedad, desde una concepción integral que considera dimensiones físicas, psíquicas y sociales, para las cuales enfatiza tres pilares básicos del accionar gerontológico:

1-Para los ancianos actuales, trabaja por una calidad de vida basada en el respeto por la independencia y la autonomía con el fin que se prolonguen el mayor tiempo posible.

2-Para las personas que transitan la mediana edad.

3-Para los niños y jóvenes que son los ancianos del futuro.

Sobre esto la psicóloga de la CPAM dice: *“Sí, es un aspecto que se tiene muy en cuenta, para toda la gestión y del desarrollo de los programas. Siempre apuntamos a esto, a anticiparnos a lo que se va a venir, a todas las situaciones sociales y a las necesidades que van a ir apareciendo con este aumento en la expectativa de vida. Y todo está pensado en función de eso. Estamos tratando de llegar, digamos, de que las estrategias que se piensan acá dentro puedan llegar a la sociedad y que lleguen a la mayoría. También promover cambios sociales de todos los sectores, implicando a la familia”*.

Los cambios en la sociedad que propone la institución estatal entrevistada, sientan sus bases en la realización de un diagnóstico de la realidad provincial frente al tema del envejecimiento y en la sensibilización

de la comunidad pampeana acerca de la necesidad de generar políticas que incluyan a los adultos mayores y le permitan una vida digna. La expectativa de vida se ha extendido a los 83 años para las mujeres y a los 76 para los hombres, implicando que quienes se jubilen a los 60 o 65 años de edad tendrán un potencial período de vida pasiva de aproximadamente 30 años.

Acerca de esto, el coordinador de la CPAM explicita algunos datos recabados mediante el diagnóstico elaborado y las propuestas de sensibilización social: *“En la provincia de La Pampa, el 13,7 % es una población que entra en el grupo etáreo de Adultos Mayores. O sea, en la provincia de La Pampa hay unas 45.000 personas que están dentro de éste grupo etáreo, de las cuales sólo el 2% están internados. El índice de La Pampa es un índice muy alto. Está considerado un crecimiento incipiente de los Adultos Mayores los índices inferiores al 7 %”*.

¿Muy alto con respecto a las demás provincias de la Argentina?

*“Sí, inclusive con respecto al crecimiento mundial. Es decir, por debajo del 7 % es crecimiento incipiente, del 7 al 9 % es un crecimiento que está considerado mediano y por encima del 10 % es un alto crecimiento. En principio, de ese porcentaje de ese grupo etáreo que hablamos, nosotros tenemos en nuestra provincia un 75 % que tiene aportes”*.

Estos datos coinciden con los recabados en la investigación, y se amplían a otras categorías. El total de ciudadanos mayores de 60 años en nuestra provincia asciende a 40.940 habitantes. En lo que respecta a la composición por edades, el 75 % de los adultos mayores tienen entre 60 y 75 años de edad y sólo el 25 % tiene 76 años o más. Residen en las dos principales ciudades de la provincia el 42, 2%: Santa Rosa y General Pico. El resto de la población se distribuye en las localidades restantes.

Con referencia al estado civil el 62 % corresponde a personas casadas o unidas en parejas. Los viudos, separados o solteros conforman el 38 % restante.

Y con relación a la estrategia de convivencia, el 81 % vive acompañado, un 2 % se encuentra institucionalizado y el resto vive solo, independientemente de su estado civil.

Las políticas dirigidas al sector de estudio de este trabajo, se implementan a través de diferentes programas que ejecuta la CPAM. Entre ellos se encuentran:

- Acompañante domiciliario
- Pequeños hogares
- Familia sustituta
- Capacitación de acompañante domiciliario
- Regulación y fiscalización de geriátricos
- Prevención del abuso y maltrato
- Educación no formal<sup>6</sup>

Mediante entrevistas mantenidas con los profesionales de la CPAM, puede apreciarse hacia dónde apunta cada programa:

*“Desde la coordinación manejamos distintos programas, algunos de carácter asistencial y otros de corte preventivo – promocional. Los de características asistenciales son más que nada el programa de regulación de establecimientos geriátricos, de acompañante domiciliario, de familia sustituta y bueno dentro de los programas promocionales está el programa de educación no formal, es un programa nuevo que se está por implementar desde la coordinación, el programa de abuso y maltrato también por implementarse, el programa cuidando a los que cuidan”.* (Psicóloga, CPAM).

Una de las Trabajadoras Sociales consultadas, explica: *“Los programas alternativos son, que están funcionando en la provincia de La Pampa son acompañantes domiciliarios para adultos mayores y familia sustituta. Se había implementado los pequeños hogares de hace mucho tiempo. El pequeño hogar era una microinstitución, que también están en crecimiento para la provincia de Bs. As. Pero en realidad para lo que*

---

<sup>6</sup> Ver en Apéndice la descripción de cada programa implementado por la CPAM.

*es la provincia de La Pampa no se necesitan pequeños hogares. Al crecer el grupo etáreo de los adultos mayores, es como que las microinstituciones se van construyendo en macroinstituciones, entonces a lo que tiene que tender es que sigan estando en su casa”.*

Por su parte la doctora dice: *“Empecé con supervisión de geriátricos, y después me anexé a otros programas e inclusive para este año está proyectado hacer un programa de educación no formal que tiene que ver una línea de trabajo en conjunto con la universidad nacional de La Pampa, que incluiría justamente a los adultos mayores que todavía tienen intereses de formarse en lo educacional”.*

### *Estrategias de inclusión para los adultos mayores:*

Desde esta investigación se analiza la existencia de estrategias de inclusión para los adultos mayores en el Estado provincial, cómo se manifiestan en la agenda gubernamental, si prevé el cambio demográfico y si dan respuesta a aspectos integrales del sector en estudio.

Butler (1999) plantea la falta de comprensión de la vejez, y que subyace a los problemas sociales de los adultos mayores, otro de identidad. No sólo que no ocupan un lugar conveniente en la sociedad, sino que además no queda claro cuál es su lugar. Una sociedad podrá o no responder con políticas y programas que reflejen las aspiraciones de este grupo etáreo, utilizando estrategias de intervención que permitan mejorarle el nivel de bienestar.

Se toma la definición de política social / pública de Kirchner, A. (2007) quien la describe como el modo de articulación que existe entre el Estado y la sociedad, con la capacidad de modificar las relaciones allí presentes, orientándolas en función de otra composición y reorganizándolas en relación con los grupos sociales.

Sobre esto el coordinador de la CEPAM reflexiona:

*“Normalmente uno cree que los procesos sociales llevan a modificaciones políticas de los procesos del Estado. Yo creo que acá están adelantado los procesos de Estado*

*frente a algunas modificaciones de los procesos sociales. Al punto tal de que mientras el Estado está pensando concretamente en las temáticas de adulto mayor, de una política de inclusión, hay una gran franja de la sociedad pampeana, de la sociedad nacional que está pensando en la exclusión del adulto mayor”...*

El entrevistado considera que el Estado está un paso delante del proceso social que debiera darse en materia de vejez, coincidiendo nuevamente con lo impulsado por el año fijado por Naciones Unidas como Año Internacional de los Adultos Mayores; donde se alienta a los Estados a que formulen políticas y programas sobre el envejecimiento con miras a ofrecer a las personas de edad oportunidades de utilizar su experiencia y conocimiento y a fin de promover una sociedad para todas las edades. Invita a los Estados a que consideren la creación de un centro nacional de coordinación y a que formulen programas nacionales incluyendo la dimensión del género.

El coordinador continúa su respuesta: ... *“Pero no sólo de la exclusión de decir yo a mi padre o a mi abuelo lo meto en un geriátrico que ya sería la exclusión más violenta, o sea sacarlo del seno familiar donde sabemos que las personas se desarrollan y que es muy difícil concebir a la persona sin familia; la sociedad creo que todavía no está dando muestras de esta situación. Bueno, mucho que ver tiene algunas políticas de antaño que han debilitado la estructura de la primera institución que es la familia, en donde para la familia no sólo el problema es el viejo sino, también son los hijos, los chicos entonces enfrentamos una situación de exclusión de los sectores de adulto mayor y por otro lado una falta de contención de los sectores juveniles. Entonces esto es lo que nos está pasando y yo creo que gran parte de responsabilidad tiene el Estado, pero creo que está haciendo falta hacer el clic a la sociedad en esta situación de inclusión. Que tiene que ver te diría hasta con el fortalecimiento de la familia, tiene que ver también con los afectos, es decir... y tiene que ver si se quiere con la moral, con lo ético. Y estas son cosas que trasuntan por ahí las políticas de Estado”.*

Las personas e instituciones que trabajan en pro de los adultos mayores, deben considerar como primera línea de prioridades el tema de la vejez y del envejecimiento en el ámbito de políticas sociales, considerando tres aspectos:

- d) Los cambios de gran trascendencia que se han producido en las dos últimas décadas, que han agudizado la situación.
- e) La realidad de los adultos mayores debe ser estudiada en forma integrada, en la perspectiva de una sociedad para todas las edades
- f) La evidencia, cada vez mayor, de la estrecha relación que existe entre envejecimiento poblacional y calidad de vida para todos.

En cuanto a esto, los profesionales entrevistados dicen:

*“El dato que nosotros manejamos es el dato que deviene de todos los nomencladores internacionales, que se toma al Adulto Mayor a partir de los 60 años y no de los 65 años. La provincia de La Pampa, el 13,7 % es una población que entra en el grupo etáreo de Adultos Mayores”.* (Coordinador CPAM)

Psicóloga social de la CPAM: *“Sí, el Estado está trabajando muchísimo, y más aún ahora, podemos decir que se están preocupando mucho con esta franja etárea que por ahí estaba como olvidada. No habiendo organismos que decían bueno estamos nosotros, ante cualquier demanda o necesidad, cuenten con esta institución y por ahí esto es lo que está marcando mucho la Coordinación para Adultos Mayores. Que de hecho, pensar que es una etapa más, como los adolescentes, la infancia, el adulto también tiene sus necesidades y demandas. Yo diría que tendríamos que trabajar nosotros, yo me incluyo también, de trabajar estas cuestiones internas de todos los prejuicios para poder hacer un cambio, digamos social, que por ahí lo tenemos que hacer”.*

En las entrevistas mantenidas con el equipo técnico de la CPAM, al interrogarse sobre las estrategias de inclusión existentes en el Estado para el grupo en estudio, se obtuvieron diferentes respuestas. Algunas referidas estrictamente a lo técnico, a los programas que desarrollan la CPAM para dar respuestas a ciertas necesidades, otras tendientes a describir la política

que intenta imprimir en la sociedad la mencionada institución. Pero en definitiva, todas aportando de alguna manera a la inclusión que se pretende lograr de los adultos mayores.

La médica de la CPAM dice: *“Y esto que me preguntás de cómo ví los lineamientos de la coordinación realmente los ví con una visión muy optimista, con una visión muy innovadora, con una visión realmente diferente. Creo que tiene que ver con el perfil del director de la CPAM y que ha insistido y buscado gente que lo siguiera en sus lineamientos y formas de pensar; en su forma de trabajar y eso hizo que formara un grupo realmente homogéneo en la concepción de los adultos mayores, más allá de las diferencias de profesión, de las diferencias de pensamiento o de las diferencias en formas de trabajo; pero el concepto de llegar a revalorizar a este grupo etáreo hizo que se unieran en un desafío social importante”*.

Se rescata como fundamental la percepción que tiene desde su lugar de trabajo de revalorizar al grupo de adultos mayores, reconociendo la valiosa e importante contribución que pueden aportar a la sociedad, aumentando la capacidad de valerse por sí mismos, disfrutando de una vida plena, con salud, seguridad y participación activa.

La psicóloga de la CPAM dice: *“Sí, desde el Estado se implementan diferentes estrategias por ejemplo: hace poco tiempo salió lo de la jubilación anticipada que es para aquellas personas que no han hecho aportes o no tienen ningún ingreso. Y bueno, y todos los otros programas que mencioné anteriormente de acompañante domiciliario, familia sustituta, subsidios; son todos programas que también van a dar respuestas a personas que no tienen ningún tipo de recurso”*.

La psicóloga hace referencia a una estrategia de inclusión del sector en estudio, la jubilación anticipada, que en la presente investigación no se toma en cuenta dado que al momento de la recopilación de información aún no existía tal decisión. No obstante merece tenerla en cuenta ya que mediante esa política implementada desde el Estado provincial en el mes de

noviembre de 2006, muchos de los adultos mayores tienen por primera vez la posibilidad de ser beneficiarios de un ingreso y una cobertura social.

Respecto al tema de la jubilación anticipada, el coordinador de la CPAM aclara:

*“Esto es muy importante para este grupo. Pero mucho más importante es ésta moratoria, que el gobierno nacional con el gobierno provincial y con el ANSES han coordinado para los Adultos Mayores en donde la primera cuota del trámite jubilatorio lo inicia la provincia y por cada una de éstas personas que han aportado o que no han terminado de aportar, o que no han aportado nunca, o aquellos que tienen pensiones graciabiles, aquellos que tienen pensiones no-contributivas, éstos son incluidos en esta moratoria jubilatoria. Esto toma a 17.000 o sea, prácticamente te diría que vamos a estar, cuando se haga el cohorte de marzo de 2007, vamos a estar solamente con una pequeña franja que va a estar entre los 60 y 61 años en mujeres y que va a estar entre los 63 y 64 años en los hombres que no puedan entrar en las moratorias, o sea que va a haber, indudablemente va a existir un reconocimiento de ésta política porque la franja etárea más vulnerable se achica notablemente. Tendríamos un altísimo cubrimiento no solamente previsional sino te diría un importante incremento en lo que son los ingresos. Y convengamos en esto de la política que los Adultos Mayores cualquier incremento en los sueldos, en las jubilaciones son pocos, pero convengamos que el esfuerzo que se ha hecho en el 2006 es muchísimo, comparado con lo que se ha hecho en los últimos años”.*

La trabajadora social responde: *“la política que baja el Estado es, la primera medida de la no-internación y el progresivo aumento de los programas alternativos para la no-internación. Esto es por el crecimiento de la franja etárea de los mayores, de las personas mayores de 60 años, crece la esperanza de vida, las personas mayores ya no fallecen en ese lapso, sino que tienen una esperanza de 85 años, entonces hay 25 años de ocio en donde hay un sector de alta vulnerabilidad a los escasos recursos: pensiones, jubilaciones, que no acceden a ciertos servicios y quedan en situaciones de riesgo social en donde interviene el Estado con estos programas alternativos”.*

Otra de las trabajadoras sociales plantea: *“si está este plan nacional para*

*mayores de 70 años, después todo lo que está por municipio pero que tampoco hay una buena evaluación porque se atiende a la demanda. No se va hacer una cuestión de relevamiento de datos para que realmente el viejo que no sale de la casa, no sale a pedir...”*

La experiencia con el tema del Censo, ¿había salido algo respecto a los adultos?

*Los censos históricamente en La Pampa, desde mi opinión particular y personal estuvieron direccionados y con los adultos mayores pasa lo mismo. Fijate cómo es la cuestión, cómo es la ignorancia que uno tiene hasta en lo estadístico, porque si vos me consultás del censo 2001 que es el último, que es una barbaridad porque estamos en el 2006, los datos no son específicos porque ya un grupo familiar que tenga un adulto mayor bien, un tilde, pero si ese grupo familiar aunque sea que el hombre haya tenido una changa por mes, ya es un grupo familiar con recurso propio, y ese adulto mayor ya está contenido y esa realidad no es real, no existe. Porque está mal recabada la información”.*

Se indaga si las acciones implementadas desde la CPAM son dirigidas a toda la población mayores de 60 años o si hay prioridad para quienes cumplan determinados requisitos, es decir de qué manera se reparten los beneficios que posee a su disposición la CPAM.

*Son acciones dirigidas en realidad a la generalidad de los adultos mayores, pero siempre dándole prioridad a los sectores más vulnerables, que tienen más necesidades. (Psicóloga de la CPAM).*

Otra de las profesionales entrevistadas describe: *“la política es para la población que está en riesgo social, es decir que no tiene un estado de vulnerabilidad. El estado de vulnerabilidad es un estado de incertidumbre, que se puede dar a partir de que la persona deja su empleo y no tiene referentes familiares que lo contengan en su casa. Si esta persona vive determinado tiempo en este estado de vulnerabilidad y el Estado no actúa en ese sentido la persona ya está en riesgo social donde necesita una intervención asistencial. Por eso los programas alternativos tienen que ser inmediatamente a las*

*jubilaciones, sobre todo teniendo en cuenta el nivel de la vivienda por el empobrecimiento, que se ha vivido en los últimos años, que la gente no puede sostener sus viviendas, el tema de que también los programas nacionales enfocados a la tercera edad o a los adultos mayores son demasiados focalizados en personas que no tengan vivienda, no tengan ingresos, que no tengan familia..... y realmente no sé si en la provincia de La Pampa hay gente que no tenga nada, me parece que es muy poca la gente que no tiene nada. Sino que el empobrecimiento lo que ha provocado es que hay más interrupción en la calidad de vida y sobre eso hay que atacar, porque sino vamos a tener dentro de diez años muchas personas con discapacidades diferentes, con síntomas de discapacidades que eso tendría que ser a partir de los 90 años y que tenemos personas con 55 años que tienen dos o tres discapacidades; entonces no es la realidad pampeana la que se adecua a estos programas focalizados. Me parece que el Estado tiene que actuar en el estado de vulnerabilidad para que no llegue a eso”.*

Otra profesional describe lo efectuado en cuanto a las obras sociales de la provincia: *“bueno, en el año 2006 te digo que se trabaja mucho con el tema de las obras sociales porque un poco la idea es apuntar a los adultos mayores que realmente no tienen ningún tipo de cobertura. Con el PAMI se ha empezado a trabajar, se está trabajando muy bien, se van produciendo altas no cierto desde dicho organismo que nos va permitiendo a nosotros recuperar presupuesto. Con el tema del PROFE también se están haciendo reuniones cada quince días (...) Y con el tema del SEMPRE, se está reuniendo nuestro coordinador con el directorio del SEMPRE, están pensando esta cuestión de implementar este tipo de servicio no cierto, pero te digo la política oficial es que los que tienen alguna obra social directamente no tiene más ingreso por acá, por la coordinación. Sino porque cada una de sus obras sociales, la obra social empiece a ver de qué forma puede ir haciéndose cargo de sus afiliados. Eso que han realizado siempre aportes, y no reciben ese tipo de beneficio que en realidad es un beneficio a nivel preventivo muy importante no cierto. Ahora que por suerte tenemos presupuesto propio y podemos manejarlo, es llegar realmente a la población que es vulnerable, que no tiene posibilidades de ninguna manera pagar ni siquiera una hora de acompañante. Entonces desde la*

*coordinación es que tenemos que apuntar te diría o dirigirnos es justamente a esa población que no tiene ningún tipo de cobertura. Y después todo el tema también de trabajar en coordinación con los municipios y con todas estas cuestiones que hacen no cierto acá con el tema de los C.I.C., que han surgido, que nos permite también trabajar más en coordinación, conocer mucho mejor la situación de cada una de las personas que solicitan, este todo eso facilita mucho el trabajo”.*

También se indaga sobre posibles dificultades que pudieran existir en la implementación de las políticas sociales. Sobre ello se recaba la siguiente información:

*“A nivel general las dificultades, primero es la... esto del pensamiento posmoderno, que llaman posmoderno y está instalado, de que el viejo no sirve. Esa es la primera dificultad para trabajar a nivel comunitario, para trabajar con los municipios, para trabajar dentro del mismo Estado. Es decir constantemente con cada persona que uno se encuentra, que tiene que pelear a nivel presupuestario, a nivel de política hablando de jerarquías para arriba, no?... eh sino hay un pensamiento adecuado sobre lo que significa que las personas mayores tengan una buena calidad de vida, lo que significa que el grupo etéreo, la cantidad... es como que no, es muy difícil trabajar. Y a nivel comunitario está también instalado esta cuestión de que la tercera edad o que el viejo no es productivo, que no gana guta y que no, no sirve”. (Trabajadora social, CPAM).*

*Las dificultades tienen que ver con lo innovador de este trabajo, en donde nunca se ha transitado y uno pretende armar un camino, eso va a traer siempre muchas piedras y dificultades, pero creo que el principal problema está sorteado que es el concepto de unidad de pensamiento de todos los que trabajan en la coordinación y a partir de eso uno puede llegar a armar un trabajo en equipo. Y después socialmente todavía no está instaurado, entonces todo el trabajo social para tratar de que, los que pensaban que lo mejor era a los 60 – 65 años mandarlos a un geriátrico para que vivan ahí y sacarlos de un ambiente, del hogar para no molestar a los nietos, bueno empezar a pensar que existe la posibilidad de tener un acompañante domiciliario, una persona que cuide de su abuelo mientras ellos trabajan, en este concepto de tener al adulto mayor en la casa que es un*

*concepto que está desarraigado, como que está sacado; bueno esto va a costar muchos años entenderlo y después lo otro que creo que todavía va a costar mucho más es poder juntar a los adultos mayores, poder nuclearlos en diferentes centros y que tengan actividades entre ellos que sean de recreación, de educación, de lo que quieran y que ya tengan un concepto de poder decidir sobre las cosas que le pasen a ellos. Eso creo que va a costar muchos años más". (Médica CPAM).*

Otra de las trabajadoras sociales describe el cambio de política implementada desde el gobierno, y las dificultades que ello acarrea: *"la población estaba muy acostumbrada a que se dirigía al Estado y no te olvides que estábamos con un Estado paternalista en donde se centralizaba todo y se le daba solución a todo. Hoy en día, yo creo que la política es otra no es cierto, en un Estado Provincial de la forma seria que lo están haciendo me parece, en estos momentos de descentralizar, en donde un poco la idea es que los municipios empiecen a resolver sus problemáticas sociales en su propia localidad, que esa es la idea no es cierto; esto para los municipios no ha sido fácil, requiere de un aprendizaje. Yo creo que lo más positivo de todo esto es poder empezar a resolver su problemática dentro de cada contexto comunitario, en las distintas comunidades. Nosotros podemos orientar, podemos estar, pero hay decisiones que son propias del intendente. Lo que sí tenemos que tener en claro, es nuestra política de Estado, eso es lo que tenemos que transmitir, no cierto, de ahí en más es cuestión del intendente de cada municipio".*

En este trabajo se describe el cambio demográfico producido en los últimos años a escala mundial, en donde la Argentina acompaña esa tendencia con elevados índices de población adulta. Por ello se considera de vital importancia averiguar posibles respuestas que puedan estar elaborando desde el Estado pampeano y si se está ejecutando algo al respecto.

*"Yo creo que lo que es capacitación de la gente no, yo creo que sí se está pensando en el aumento demográfico desde la demanda, desde capacitar a acompañantes domiciliarios para tener la gente preparada para trabajar en este tema. Pero creo que se está instalando desde lo que es las universidades o el Estado, fuertemente pensando en*

*que va a tener que mover... sobre todo porque en un momento el gran problema era la niñez, o el adolescente en conflicto con la ley penal y tampoco había gente especializada en eso.*

*Entonces me parece que siempre se deja estar el recurso humano, sobre todo el recurso humano especializado y se tratan de paliar con el profesional o las personas que estén en el área social, como esté o como venga, entonces seguimos funcionando con los distintos punteros políticos, también funcionan los C.I.C. de esa manera. Hoy los C.I.C. que están funcionando con punteros políticos emparchan la realidad social que le toca atender.*

*Esto de cerrar comedores, se cambió por entregar comida en la casa, no es que hay una política de trabajo. Si existe una buena política laboral a nivel provincial como debería ser, uno darle laburo digno a cada una de las personas, una pensión digna, la mitad de los problemas sociales se terminarían. Los chicos dejarían de ir a los comedores, las familias dejarían de pedir vivienda, ni vivirían de planes sociales. Es decir, hay un montón de cuestiones que esto es fundamental para que esté, lo que es las personas activas, los que están en el medio laburando y los viejos, que trabajamos nosotras, tengan una jubilación como la gente, con lo que han ido aportando todos sus años, no se corresponde eso. Ni hablar de los que no tienen nada. El que no tiene nada no puede acceder a nada, porque aparte los costos de vida son altísimos. Entonces tiene que caer en gente que no pidió nunca nada en su vida en pedir algo. (Trabajadora Social de la CPAM)*

*En otra entrevista a un profesional de la CPAM: “lo que a mí sí me parece que por ahí algún otro cambio de política va a tener que surgir. Nosotros podemos capacitar gente para acompañante domiciliario, como técnicos capacitarnos, pero en realidad si la población, viste que el crecimiento se va dando en forma muy rápida, todo esta historia de la disminución de la tasa de natalidad, yo creo que la política de Estado va a tener que empezar a hacer un quiebre...”*

Por último se indaga sobre los reclamos que el personal técnico vislumbra de los propios sujetos, al dialogar con ellos en las intervenciones

diarias desde su lugar de trabajo. Sentimientos de soledad y angustia son una constante, insertos en el imaginario social actual del que se hace referencia en párrafos anteriores.

*“Yo creo que hemos estado viviendo, e incluso todavía ahora se nota de que han sido bastante excluidos, de que esto va a llevar su tiempo, de llegar a pensar de que la familia, la comunidad son los ejes con los que nosotros trabajamos y que todas las instituciones y comunidades van a tener que revertir esa idea que tiene del adulto mayor. Y ellos sí, se sienten excluidos, porque vos fijate que vivimos en una sociedad de consumo, que nada más tenemos propagandas, tenés de todo, vos mirás y está la gente joven. La gente adulta no existe. Esto es real”.* (Trabajadora social de la CPAM).

Por su parte la médica explica: *“el reclamo en los geriátricos es constante porque no están de acuerdo con estar en un lugar que no sea su familia, extrañan, se sienten defraudados, se sienten tirados, abandonados, sienten que hubo una desunión en la decisión que una parte de la familia quiso internarlo y otra parte no, que se han quedado con sus bienes. Esto es un reclamo constante y si uno abundara caso por caso sería más frecuente, lo que sucede es que hoy por hoy no se le puede dar una solución a esto”.*

La psicóloga social afirma: *“cuando vos te ponés a hablar con el adulto mayor, lo que manifiestan mucho esto, demandan esto de estoy solo, de poder relacionarme con la gente que ya están a su alrededor, bueno surgió una pérdida o porque se fueron de la misma localidad donde estaban. Esto de la soledad emerge mucho la soledad, y el llegar a viejo y decir no sirvo para nada; digamos poder hacer un cambio, un clic de esto de que soy un viejo y no sirvo para nada. Sino buscar que hay muchas expectativas de vida”.*

Una mirada desde distintos puntos de vista, según la psicóloga de la CPAM: *“sí, por lo general siempre aparece una demanda explícita o implícita. Siempre hay una demanda de contención, de atención, de todo lo que necesitan me parece todas las personas, no sólo los adultos mayores; sino lo que necesitamos todas las personas. Siempre está esa demanda de protección y de cuidados”.*

Y en estas demandas, crees que se sienten incluidos o no en la sociedad actual?

*“Creo que no se puede generalizar, que hay distintas experiencias como adultos mayores. Me parece que cada uno tiene su experiencia personal y hay adultos que se sienten totalmente parte de la familia y de la sociedad en general. Y hay otros adultos que se sienten excluidos. Digamos que se pueden leer los dos discursos. Pero por ejemplo: en geriátricos se observan signos, o mensajes de abandono, de falta de contención. Y también están los conformes, los que están satisfechos con estar en ese lugar. Y fuera de los geriátricos también uno escucha distintas cosas, el que vive plenamente su vejez y el que no, que vive con otras carencias, con tristeza”.*

## **8.2 LAS VOCES DE LOS ADULTOS MAYORES**

El presente trabajo intenta indagar a través del diálogo mantenido con los adultos mayores acerca de la percepción que tienen sobre el envejecimiento, cómo la visualizan y si consideran que el cambio demográfico trae aparejado nuevas problemáticas que se deberían abordar.

Además, se trata de analizar, desde la apreciación de los protagonistas de esta investigación, si las políticas públicas implementadas por el Estado pampeano, se corresponden con sus necesidades.

Se acuerda con lo planteado por Alandia (2003), quien propone a los Estados prestar atención al cambio demográfico producido por el envejecimiento poblacional, por el cual habrá que pensar en sistemas alternativos de seguridad social que aseguren la equidad intergeneracional e intrageneracional. Para este autor, es función de la sociedad y por ende del Estado implementar políticas de corte preventivo y promocional, que estimulen la participación de los adultos mayores, asegurando un cambio de actitud social, si estas políticas son educativas para toda la sociedad.

Se considera importante, antes de comenzar con el análisis de los datos, hacer una breve caracterización de la población adulta mayor

entrevistada: de los doce entrevistados, siete son mujeres y cinco hombres entre 65 y 82 años de edad.

Un dato importante de resaltar, es la diferencia en el nivel de instrucción alcanzado: quienes concurren al Cumelén no alcanzan a tener la primaria completa, mientras quienes los hacen al Centro de Jubilados, algunos han alcanzado el secundario completo y todos concluyeron la primaria.

También es notorio el tipo de cobertura previsional que poseen, los del Cumelén son pensionados con excepción de uno, mientras que los del Centro de Jubilados son todos jubilados excepto uno que es pensionado. Esto puede responder en parte a las posibilidades laborales que le ha brindado su vida, que está directamente relacionado con el nivel de instrucción alcanzado. Y además, a la institución que concurren, dado que el Cumelén nuclea a personas de escasos recursos y en situación de vulnerabilidad, en tanto los Centros de Jubilados apuntan a quienes luego de haberse desempeñado laboralmente, se jubilan y optan por pertenecer a determinado centro.

La ocupación y el nivel de instrucción marcan dos estratos diferenciados entre los que concurren a Centros de Jubilados y a Cumelén.

Respecto al estado civil, y en concordancia con lo investigado en el trabajo, las mujeres sobreviven a los hombres en unos cuantos años. De las siete mujeres, cinco están viudas y de los cinco hombres sólo uno. La expectativa de vida es otra variable que juega a favor de las primeras.

Las personas adultas mayores entrevistadas, en su mayoría llevan varios años formando parte del Centro de Jubilados o del Centro Cumelén. Algunos de ellos han comenzado a involucrarse de manera más reciente, motivados por pares que ya se encontraban concurrendo a la institución:

*“No, yo antes no estuve nunca. Yo empecé ahora en el 2006, o sea acá con Caito que me pidió colaboración y bueno”.* (Agustín, 65 años, Cumelén)

Los motivos por los cuales los entrevistados deciden formar parte de los centros visitados son principalmente para ocupar parte del tiempo ocioso incrementado desde el momento de acogerse al régimen jubilatorio. Además buscan hacer algo que les interese y a su vez que les permita sentirse útiles:

*“Bueno, me motivó que estaba en mi casa, después de haberme jubilado, tuve algunos trabajos y buscaba algún lugar de distracción como muchos años atrás existían clubes donde uno iba a pasar un rato, entonces una vez me entusiasmé, venía me sentaba ahí, empecé a hacer amistad con la gente que estaba acá en el salón y me invitaron a colaborar y bueno me presenté a colaborar y enseguida me pusieron en la comisión. Y ahora ya estoy completamente atrapado, me gusta estar en todas, me gusta hacer de todo, me gusta hacer lo que hago, lo hago con mucha pasión, entusiasmo”. (Francisco, 70 años, Centro de Jubilados)*

La amistad que los une con sus pares, poder brindar colaboración a otros o bien, por costumbre o necesidad de cambiar cosas que desean, o porque consideran que para cambiar las cosas hay que ser protagonista, colaborar y trabajar en búsqueda de esos cambios, son algunos de los factores que inciden a la hora de formar parte del grupo institucional:

*“Yo tenía una amiga, que ya estaba en la comisión, que había sido de cuando se creó el centro. Y bueno conversando así, yo empecé a venir a folclore acá arriba y empecé por ejemplo: había alguna reunión que hacía la comisión y yo empecé a ayudarlos, y empecé a venir a los bailes que hacíamos los domingos ahí arriba. Hasta que me dicen por qué no integraba la comisión, y bueno ahí nomás me hice socia, ese año integré la lista y acá estoy en la comisión como secretaria directamente”. (Ana, 71 años, Centro de Jubilados)*

*“Yo soy socia de acá, de hace más de 10 años y tengo una amiga que a pesar de ser yo ya una persona mayor, este me conoce de cuando yo era adolescente, entonces siempre me invitaba para venir, para formar una comisión. Bueno, este año tuve en cuenta su palabra y me agrupé a la comisión y a pesar de que no me conocían, porque la*

*mayoría no me conocía..., así que pienso que esta señora pienso no defraudarla porque ha sido muy clara en lo que ella expresaba sobre mí. Mis ideas se tienen en cuenta igual que las personas que hace 20 y pico de años que están”.* (Marta, 67 años, Centro de Jubilados).

En las expresiones anteriores, se refleja el cambio dado a la utilidad del tiempo libre u ocioso desde el momento en que se jubilan de sus empleos, como es el caso de los adultos entrevistados que concurren al Centro de Jubilados. Las horas antes destinadas al desempeño laboral diario, son ahora usadas a la participación plena de una institución que promueve intereses comunes.

Respecto a las necesidades colectivas que pudieran tener, las opiniones fueron variadas, y en ocasiones relacionadas únicamente a lo material, a la infraestructura y a lo edilicio. Si bien la autora intenta indagar sobre otro tipo de necesidades, donde tuvieran en cuenta al grupo como conjunto social, las respuestas se enmarcaron en las necesidades institucionales o aparecían como demanda de un determinado grupo, coincidiendo con el que conforma la institución:

*“Digamos estaban pidiendo manualidades, que ya la tuvimos pero venía muy poquita gente, viste entonces habría a lo mejor que integrar ese tema de manualidades”.* (Ana, 71 años, Centro de Jubilados)

*“Y lo más importante de esto y voy a ratificar lo que dije recién es hacerle entender a todos los jubilados que pertenecen a esta unión, que tienen que participar más”.* (Carlos, 75 años, Centro de Jubilados)

*“Bueno, yo en el barrio con la gente grande, todos siempre buscamos que no existan sólo los centros de jubilados, porque ahí existen los que pueden ir o los que pertenecen a él porque es jubilada de alguna repartición. Hay gente anciana en los barrios, que no trabajó, que no tiene jubilación, no tiene nada y de las mismas comisiones vecinales hemos pedido, porque integré la comisión de mi barrio, que se haga un saloncito*

*con un baño aunque sea para contener a los viejos y a los pocos chicos que puedan tener problemas en el barrio”. (Coca, 68 años, Cumelen)*

*“Yo haría viajes, pero no siempre con los mismos, sino ir a buscar a otros abuelos que no salen de su casa, y tratar de que se integre, que se socialice, para cambiarle su calidad de vida, que lo acompañen familiares”. (Dora, 81 años, Cumelen)*

*“A mí me gustaría que hagan charlas de todo tipo, para toda la gente, con suma claridad. También clases de pintura, pero el tema es la falta de dinero, porque la gente se tiene que traer los materiales y son caros”. (Mirna, 77 años, Cumelen)*

*“Sabés qué queremos, pienso no sé, el gobierno va a ser de alguna forma solidario y poner una sala de kinesiología que es lo que le faltaría a nuestro centro”. (Elsa, 65 años, Centro de Jubilados)*

*“Nos faltaría espacio físico, porque nos faltaría brindar labores manuales y no lo podemos hacer porque acá no entran todos”.(Francisco, 70 años, Centro de Jubilados)*

*“Sí, mirá yo vengo de un lugar... de salud pública, de epidemiología y falta información sobre salud porque cuando yo quiero algo decir a la gente de afuera es como que rebuyen, entonces habría que tener más contactos para que la gente por ejemplo: los diabéticos tengan más conocimientos”. (Marta, 68 años, Centro de Jubilados)*

*“Sí, el tema de los viajes piden como todos los abuelos”. (Rosa, 73 años, Cumelen)*

Lo expresado anteriormente por los entrevistados da cuenta de la importancia que tiene la integración de las personas mayores en su familia y en su comunidad, aprovechando todo su potencial como base para el desarrollo futuro de la sociedad. Las iniciativas que promuevan intercambios mutuos y productivos entre las generaciones, centrándose en la persona adulta mayor como un recurso, como por ejemplo los Centros de Jubilados y los Centros Cumelén permiten al grupo en estudio redescubrirse y desarrollarse con nuevos roles para que no queden marginados y así enfrentar la senectud con la mayor dignidad.

En cuanto al conocimiento que los entrevistados tenían de instituciones u organismos que trabajen en relación con el grupo y a su bienestar, las respuestas pueden dividirse en dos grandes grupos, los que sí conocen alguna institución relacionada al adulto mayor y los que por el contrario no poseen conocimiento al respecto:

*“Bueno yo sé de agrupaciones, como... no recuerdo exactamente el nombre, pero en Adultos Mayores que trabaja acá en Santa Rosa, pero todavía no conozco a ciencia cierta cuáles son las actividades que están desarrollando en su totalidad y los logros que han tenido”.* (Abel, 73 años, Centro de Jubilados)

*“Mirá par el bienestar de nosotros, está la Dirección de políticas para adultos mayores que hace más o menos 1 año o 2 que está en funcionamiento, que está trabajando para mí, muy bien para los adultos mayores”.* (Elsa, 65 años, Centro de Jubilados)

*“Sí, sí. Acá hay una comisión de adultos mayores en la provincia de La Pampa, la cual hace poquito participamos de una convocatoria que hizo esta entidad que la preside Juan Carlos Gavaazza creo que se llama y su equipo de jóvenes muy activos y trabajadores, y ahí participamos no sé, creo que éramos como 150 – 170 delegados de toda la provincia, de todos los centros de casi todas las localidades de la provincia. Y bueno, y hay otras organizaciones, pero nosotros creemos que es importante que se siga sumando gente para hacer realidad muchas cosas que tenemos pendientes con nosotros mismos”.* (Carlos, 75 años, Centro de Jubilados)

*“No. La única que sé es a esa a la que perteneces vos. Si hay por fuera del gobierno, no tengo idea”.* (Marta, 67 años, Centro de Jubilados)

*“No, no sé si habrá. Yo no tengo conocimientos de ninguna”.* (Rosa, 73 años, Cumelén)

*“No, en realidad no. No conozco ninguna. Recién me estoy empapando ahora, estoy viendo lo que funciona, lo que hay en este momento en Santa Rosa viste, como para los jubilados, los adultos mayores”.* (Agustín, 65 años, Cumelén)

*“Desde el gobierno hemos ido mejorando nuestra relación justamente con motivo de que ellos nos utilizan el salón, tenemos una comunicación fluida. Lo que estamos muy distanciados todavía es con el tema de la municipalidad, hemos ido en diferentes ocasiones, hemos pedido formas al consejo provincial y no hemos sido convocados como corresponde. Creo que si hubiera más interés de parte del municipio podríamos formar el consejo provincial con todos los centros de jubilados, pero aparte de eso nosotros tenemos problemas de inspecciones muy rígidas que hacen desde el municipio”.* (Francisco, 70 años, Centro de Jubilados)

*“No, no, yo vengo acá y de acá para casa, nada más”.* (Omar, 82 años, Cumelén)

*“Mirá, mucho no salgo de mi casa, vengo acá porque es mi obligación porque integro la comisión, viste pero yo trabajo mucho en mi casa, estoy todo el día trabajando, vivo trabajando y aparte cuido nietos. Tengo un montón de tareas. Así que no sé, no conozco otros lugares que trabajen para los adultos mayores”.* (Mirna, 77 años, Cumelén)

*No sé... sé que los de gobierno querían nuclear a los centros a todos, para que trabajemos todos viste, se va a hacer una comisión en marzo.* (Dora, 81 años, Cumelén)

Se evidencia en las opiniones de los entrevistados el desconocimiento no sólo de la existencia de un organismo provincial que se crea con la intención de dar respuestas al grupo en estudio, sino también de los programas preventivos y promocionales que implementa desde su creación en el año 2004. Aunque cabe aclarar que quienes tiene conocimiento sobre la CPAM, en su mayoría pertenecen a los Centros de Jubilados. Se podría pensar que el Estado pampeano tiene mayor llegada con sus políticas solamente a uno de los tantos sectores que nuclea a adultos mayores.

Si se divide a los entrevistados en dos franjas etareas, una de 60 a 70 años de edad y la otra de 71 años y más, el análisis de lo recabado en cuanto al conocimiento de organismos que trabajen para su bienestar es similar,

dado que para la primer franja etarea la mitad afirma conocer alguna institución y para la segunda la mitad mas uno tienen conocimiento.

Respecto a si el gobierno provincial o municipal brinda algún tipo de colaboración o ayuda al grupo de adultos mayores, a través de las instituciones que conforman, los entrevistados dicen no recibir ningún tipo de ayuda económica, aunque sí apoyo legislativo para sus propuestas. Otros comentan que nunca fueron recibidos a pesar de sus esfuerzos.

*“No, en absoluto. Ningún grupo del gobierno nos ha brindado alguna ayuda. Salvo, a pedido nuestro es decir, que hemos llegado a la legislatura provincial, a algunos bloques de diputados que nos han brindado puntualmente en alguna circunstancia muy especial, alguna ayuda que ha sido pequeña por otra parte, pero alguna ayuda por ejemplo para realizar nuestra fiesta de los jubilados, alguna cosa así. Pero una cosa que sea sistemática, una cosa que sea que normalmente nos están ayudando, no, nadie. Ni el ejecutivo, ni el legislativo, ni el instituto de seguridad social...”.* (Abel, 73 años, Centro de Jubilados)

*“No, aparentemente no por lo que me estoy enterando nunca tuvimos ninguna ayuda, nada. Estamos tratando de pedir algo, que nos vayan dando, pero por el momento no hemos recibido nada”.* (Agustín, 65 años, Cumelén)

*“Nunca, nunca! Y aparte no nos han atendido. Hay una nota que debe tener una semana después de asumir esta nueva conducción, se hizo una nota para saludarlo al sr. Gobernador y hacerle ver que esta unión de jubilados sigue funcionando y sigue viva, y presentar los saludos de un ente muy importante porque pertenece la mayoría de los socios, somos jubilados de la provincia de La Pampa, que hemos pertenecido a la administración pública”.* (Carlos, 75 años, Centro de Jubilados)

*“Bueno, si la parte legislativa nos ha apoyado con lo del 7 % y ahora vamos a ir por el plus patagónico. Económicamente nunca recibimos ayuda”.* (Elsa, 65 años, Centro de Jubilados)

*“Ayudar, ayudan bastante, todo lo que es información como el tema de las jubilaciones, en general todo lo que saben lo informan. Y todo lo que nosotros podemos, lo planteamos y bueno ellos nos responden siempre”.* (Rosa, 73 años, Cumelén)

*“Mirá sé que el que anda en eso es Emilio, y sí, cuando los necesitamos están. Están presentes”.* (Mirna, 77 años, Cumelén)

Nuevamente, si analizamos lo anterior por franjas etareas, aquí también es variada la opinión sobre si el Estado les ofrece respuestas acordes a lo que necesitan. Por otro lado un adulto expresa, que el gobierno les informa sobre el tema, como por ejemplo el tema de las jubilaciones anticipadas y que ante diferentes pedidos han respondido. También que la relación ha ido mejorando con correr del tiempo y que poseen una comunicación fluida con provincia, no así con el nivel municipal. Otra opinión hace referencia a la ayuda económica recibida por el gobierno provincial para adquirir el salón propio.

*“Mirá el Estado siempre nos ha ayudado, desde el momento que compramos la casa, ayudaron. Cuando se compró lo de enfrente, la mitad lo pagó el estado. Siempre nos está dando una mano. Nosotros les prestamos el salón a ellos los miércoles y jueves para que hagan jornadas y no sé qué y ellos nos pagan con un subsidio porque bueno, hay que mantenerlo y hay que pagar limpieza. Siempre, ahora por ejemplo se compró la placa y ellos nos pagan la placa, hay un ida y vuelta.*

*Con respecto a los demás, ahora un delegado fue a Bs. As. con ellos a unas jornadas, igual que las que se hicieron acá. Se hicieron en Bs. As. Pero recién para marzo creo que se iba a hacer la conformación del consejo”.* (Ana, 71 años, Centro de Jubilados)

Puede observarse que el Estado utiliza la infraestructura de algunos Centros de Jubilados para jornadas o reuniones en general, a cambio de brindarles beneficios de tipo económico.

En otro momento de la entrevista, se indaga qué les gustaría que se implemente en el ámbito provincial, y qué podrían aportar para concretar lo que desean como grupo de adultos mayores:

*“Y por ejemplo: yo donaría las computadoras que están ahí que no se usan acá. Se les podría dar a los chicos de las escuelas para que aprendan. Estas computadoras quedaron acá desde cuando se intentó dar clases a los adultos mayores y no tuvo muchos alumnos. Las donaron el club de leones”. (Francisco, 70 años, Centro de Jubilados)*

*“Implementar: Sí, yo estuve hablando con Adriana García del PAMI, porque no tenemos información y le dije de ir invitando a los jubilados, pensionados, a la gente mayor que a lo mejor no pertenece al PAMI para informarlo sobre la salud y todo lo que tenga que ver con el jubilado y el PAMI porque la gente no conoce ni el 138 para consultas. Ahora hay mucha carencia de información en todo para el adulto. A mi me gustaría si pudiera llevar al adulto que no puede, no al adulto que puede, porque hay veces que el adulto que puede se infiltra dentro de lugares para sacar provecho, como decir viajes baratos, económicos. Mientras tanto hay gente que no conoce ni la Plaza San Martín. Bueno eso, sería una de las cosas que me gustaría se implementen. Acá lo que hace falta es gente, porque para hacer algo está Emilio que se clava siempre”... (Marta, 67 años, Centro de Jubilados)*

*“Claro, es decir implementar todo eso que tuvimos hablando en relación junto con adultos mayores y también con la comisión. Habíamos dicho de poner teatro, porque acá una vez vino alguien pero mucho no dieron, y a mucha gente le gusta, aunque sea para decir llevar y entretenernos para nosotros”. (Dora, 81 años, Cumelén)*

*“Nosotros tenemos muchas falencias, estamos luchando por muchas cosas, por implementar servicios para los jubilados que normalmente no se le dan en la medida que corresponden. Por otra parte estamos luchando para ver si podemos, con la ayuda de alguien, poder comprar un predio para hacer un recreo para los jubilados, porque sabemos que la vida al aire libre hace a la salud mental y física y entonces en eso estamos poniendo el acento. Estamos preocupándonos. Este, hemos encontrado unos cuántos*

*inconvenientes, pero esperamos que en el 2007 podamos lograr entre otras cosas, la compra de ese predio". (Abel, 73 años, Centro de Jubilados)*

*"Una buena cobertura social, que tengamos mayor cobertura social. Porque hoy Siempre nos está dando, de la medicación una parte el 50 %, otra parte el 20 % y en otras nada. Los medicamentos más caros por lo general no entran por el Siempre. Así que hay que pagarlos y los sueldos son siempre menos, viste. Todo aumenta menos los sueldos, viste". (Carlos, 75 años, Centro de Jubilados)*

*"Y jugar a las bochas, jugar al paddle porque yo jugaba hace mucho. Pero ya se complica, yo estuve atendiendo canchas de paddle, he atendido comedores, he atendido bailantas..." (Omar, 82 años, Cumelen)*

*"Por ejemplo las caminatas se hacen más en tiempo más fresco, antes íbamos hasta Dadán y volvíamos pero ahora hace mucho calor. Y también teníamos el respaldo de los chicos profesores de educación física que venían. Los abuelos que nosotros tenemos acá son todos muy mayores, entonces hay días que tienen ganas de moverse y salir a caminar pero generalmente quieren quedarse acá adentro a tomar mate, jugar a las cartas. Y de implementar algo, depende de ellos, de lo que quieran. Ellos hacen lo que tienen ganas de hacer, están acostumbrados así". (Rosa, 73 años, Cumelén)*

*"Que se implemente que en el siempre no haya la burocracia que hay y la falta de respeto a la persona mayor, que tal vez vive no sé, en la última quinta de Toay y que tenga que venir con su carpetita y le digan no, vuelva mañana. Vá al médico le hace todo, va a la farmacia y le dicen señora tiene que volver al siempre y hay gente que no tiene para pagar o no sabe leer". (Elsa, 65 años, Centro de Jubilados)*

Es notoria la diferencia de ideas a implementar, entre quienes concurren al Cumelén y quienes lo hacen al Centro de Jubilados, que responden a las necesidades que tienen. Las opiniones de los segundos involucran a gran parte del grupo de adultos mayores, siendo sus ideas pensadas para el uso masivo de los mismos, como los es lo referido a la cobertura de salud y a la información sobre salud, al incremento en los haberes y en talleres manuales y artísticos. Mientras que para quienes

pertenecen al Cumelén, sus necesidades refieren al día a día, como por ejemplo las caminatas y juegos de carta pensadas para ese grupo únicamente.

Por último se les pregunta si desde el gobierno se los ha convocado para participar y opinar sobre los que les gustaría que se implemente, o sobre distintas cosas que puedan necesitar. Se trata de averiguar si realmente existe coherencia entre el discurso obtenido por los técnicos y responsable de la CPAM y la realidad, en cuanto a la participación plena y real que pretenden otorgar a los adultos mayores.

*“No, las veces que han participado es que hemos ido nosotros, y yo como responsable transmito lo que ellos me dicen. Sí por ahí nos han llamado a reunión y he ido. Nosotros estamos en contacto permanente.*

—¿ Y tenés conocimiento de programas de gobierno para los viejos?

*Y lo único que sé eso de la jubilación anticipada, que enseguida nos informaron. Es el único, no sé si hay más”. (Rosa, 73 años, Cumelén)*

*“Sí, invitaciones ha habido para muchas cosas, pero yo no he participado por mis actividades. Pero en las reuniones siempre se avisa de todo lo que va pasando. Se discuten todos los temas en grupo, a veces no se cumplen algunas decisiones, así que habría que reever ese punto”. (Mirna, 77 años, Cumelén)*

*“Desde el gobierno, nunca, jamás. Yo te puedo hablar de los 13 años que estuve no como encargada, sino como empleada también, nunca, nunca. Nosotros fuimos a reuniones como encargados del Cumelén al Municipio. Y llegó un momento que nos sentíamos más con Municipalidad que con Provincia”. (Coca, 68 años, Cumelén)*

*“Yo sé que una persona como delegada nuestra fue la que se reunió con ellos acá, en Bs. As. Y yo creo que ahora después de esto y con todo lo que ha escrito cada uno, vamos a tener mayor integración con ellos. Que es lo importante porque si vamos a estar nosotros acá y ellos allá. Así que hay una cuestión de participación”. (Ana, 71 años, Centro de Jubilados)*

*“Nada, no hemos recibido ninguna invitación para participar, si vamos es porque nosotros vamos. Del gobierno nada, mandamos una nota como te dijo Hernández para saludar al gobernador el 14 de mayo de 2006 suponte y todavía no lo hemos podido saludar. Y no era pedirle nada eh!, no íbamos a pedirle nada”. (Elsa, 65 años, Centro de Jubilados)*

*“No. En el gobierno, digamos desde el poder ejecutivo no, para nada. Lo único que hemos tenido entrevistas con señores diputados de la provincia, como ser cuando se luchó tanto con los gremios estatales y nosotros también por la aplicación del 82 % móvil, que fue una conquista muy importante en estos momentos, que hacía 10 años que se había derogado cuando estaba Cavallo y decretó la emergencia económica y provisional, bueno a nosotros nos sacaron 7 puntos, del 82 al 75 los compañeros que se jubilaron del 96’ hasta la fecha, 10 años... y bueno esto es una lucha que se consiguió a través de los trabajadores, no es que graciosamente Verna diga “yo soy el iluminado”. No acá se consiguió por los trabajadores, un acto de justicia. Con el reclamo de los trabajadores y los centros de jubilados. No fue un regalo de nadie”. (Carlos, 75 años, Centro de Jubilados)*

*“Y por ejemplo la gente de la CPAM ha ofrecido, que cuando se hagan reuniones acá en el centro, los invitamos. Adulto Mayor se porta bien con nosotros, siempre se ofrecen y si los necesitamos están. Que vengan personas jóvenes es muy bueno, porque nos ayudan a ver otras cosas, a tener ideas nuevas”. (Francisco, 70 años, Centro de Jubilados)*

*“Bueno yo pienso que nunca nos tuvieron en cuenta. Mirá en el tiempo que estuvo Jorge de Intendente, una vez se hizo una fiesta que es coman. Comiste y te fuiste, fue en El Prado una paella. Y después en el club Belgrano, estuvimos los jubilados de los centros de acá, de Toay, coman también. Pero ahí nada... entonces a los jubilados nos llevan nos dan de comer un día y se terminó. No lleva a nada, queda todo ahí”. (Marta, 67 años, Centro de Jubilados)*

*“No, en absoluto. Nunca se nos ha consultado. Bueno por lo menos en el período en que estamos nosotros, nosotros somos comisión directiva desde mayo”.* (Abel, 73 años, Centro de Jubilados)

Del total de los entrevistados, sólo dos personas reconocen ser tenidos en cuenta a la hora de participar y opinar sobre sus reclamos o discutir por las necesidades que poseen. El grupo restante, enfatiza que jamás han sido tenidos en cuenta, y aclaran que en este y otros gobiernos fue igual, aunque cabe preguntarse por qué no relacionan a la CPAM como un organismo del gobierno actual, o al menos se observa cierta confusión al respecto, debido a que algunos de los entrevistados afirman conocerla y haber sido invitados para conformar el consejo del adulto mayor, Sin embargo a la hora de responder la última pregunta afirman no ser tenidos en cuenta por el Estado provincial.

### **8.3. CONCLUSIONES:**

El número de personas mayores de 60 años se incrementará en forma sostenida en todos los países del mundo. Siguiendo a Guzmán (2002) se prevé que de los 57 millones de adultos mayores existentes en la actualidad aumenten a 86 millones entre los años 2025 y 2050, provocado por el aumento en la expectativa de vida y la disminución en el número de nacimientos.

En la provincia de La Pampa, hay aproximadamente 45.000 personas mayores, es decir el 13.7% de la población total, un índice de alto crecimiento comparable a la situación actual de los países desarrollados.

 El Estado provincial, tal como planteamos en la primera hipótesis de esta investigación ha creado la CPAM y un conjunto de programas que lleva a cabo. Es destacable la jubilación anticipada que

intenta dar respuesta a todas aquellas personas que durante su vida laboral accedieron sólo a empleos precarios, sin beneficios previsionales.

✚ Por otra parte, como mencionamos en la segunda hipótesis, si bien la CPAM implementa políticas destinadas a los adultos mayores hay cierta distancia entre las formulaciones y la implementación concreta. La mayoría de los adultos entrevistados desconocen la existencia de un organismo provincial y por ende de las respuestas que puedan otorgarles mediante los diferentes programas preventivos y asistenciales que posee.

Los entrevistados que conocen a la CPAM pertenecen a los Centros de Jubilados, con lo cual se infiere que el Estado tiene una mayor llegada con sus políticas sólo a una parte de todo el universo que conforman los adultos mayores. Precisamente es el sector de recursos más bajos los que quedan más marginados.

Otro punto importante de destacar es que para la población objetivo de esta investigación, el Estado no brinda ayuda de ningún tipo y no ha recibido a las agrupaciones que han intentado abrir una canal de comunicación.

✚ Con respecto a la tercera hipótesis, por un lado los adultos mayores no visibilizan las estrategias de inclusión ofrecidas desde el Estado, por el desconocimiento que hay respecto a los organismos y entidades que trabajan por su bienestar. Por el otro, a través del diálogo mantenido con los entrevistados, se visualiza que sí asumen el protagonismo de su vida, ejercen y demandan sus derechos a la hora de reclamar respuestas. Ejemplos como la lucha por el 7% en los estatales, y actualmente por el plus patagónico dan cuenta de la participación activa del sector en estudio a la hora de reclamar por sus derechos.

A lo largo de todo el trabajo, se enumeró una serie de preguntas que permitieran guiar el camino de la investigación, las cuales fueron respondidas mediante el análisis de datos:

¿Los adultos mayores sin cobertura previsional, se incluyen como problema en la política actual?. ¿Cómo se materializa la cobertura pública para este sector en la provincia de La Pampa?.

Las acciones o programas implementados desde la CPAM se dirigen a los adultos mayores de 60 años y priorizan a los sectores más vulnerables, con mayores necesidades. Apunta a los adultos que no tienen ningún tipo de cobertura, en coordinación con municipio y otras instituciones. La manifestación más clara por parte del Estado es la política implementada a fines del año 2006 con el lanzamiento de la “jubilación anticipada”.

El discurso y las acciones políticas ¿están dirigidas a todos los adultos mayores, o se excluye a algún sector?

El discurso político está dirigido a toda la población adulta mayor, pero las acciones políticas que hasta el momento se ejecutan estarían dirigidas a una parte de dicha población: a los Centros de Jubilados. Los Centros Cumelén no sólo desconocen la existencia de la CPAM y sus programas, sino que quienes los conforman pertenecen a la clase social baja, con niveles de instrucción que no alcanzan el primario completo; que no han tenido oportunidades laborales estables y por ende no pueden obtener una jubilación merecida por años de aportes y trabajo. Paradójicamente, es el Estado el que interviene en el escenario social con la intención de equilibrar esa brecha económica y social (jubilación anticipada) generada por desigualdades sociales que él mismo reproduce en la actualidad con sus acciones.

El título del presente trabajo de investigación pretende dilucidar si los adultos mayores de la provincia de La Pampa perciben - desde su propia voz-, estar inmersos en un contexto social de protección o de

desprotección. De lo investigado se desprende que el Estado con su discurso político intenta llegar a todos los actores sociales que interesan en este trabajo, pero en la realidad, en el hecho concreto sólo los Centros de Jubilados están protegidos socialmente. Los adultos que los integran poseen herramientas educativas, sociales, culturales y económicas que permiten conformar grupos de lucha por distintos intereses e interrelacionarse con el Estado en busca de ser escuchados. De esta manera se puede afirmar que el Estado se ocupa de los que están nucleados, dándose fuerza entre ellos.

Teniendo en cuenta el aumento progresivo de la población adulta: ¿el Estado prevé este cambio demográfico y las adaptaciones que debería hacer en cuanto a los recursos y elaboración de las políticas?

El Estado empieza a visualizar el cambio demográfico al crear la CPAM, la cual necesitó de apoyo y de decisión política. La elaboración de las políticas parte desde la demanda poblacional, siendo la capacitación de recurso humano para que cuiden a los adultos mayores en sus domicilios, el inicio de una serie de programas preventivos asistenciales. Se apunta a anticiparse a lo que va a venir, a las necesidades que van a ir apareciendo con el aumento de la expectativa de vida. La idea de la CPAM es poder promover cambios sociales desde todos los sectores, implicando a la familia del adulto. Los organismos internacionales están preocupados por el tema, y plantean lineamientos que luego se adaptan a cada región.

Los sujetos –adultos mayores- ¿qué percepción tienen del tema?

Expresan en su totalidad el tema de la soledad, del abandono, de la exclusión social, de la falta de respeto hacia ellos. Se sienten como un peso para su familia y tiene que ver con el imaginario social de que el adulto estorba.

Por otra parte, cabe destacar el compromiso manifestado por los técnicos profesionales que se desempeñan en la CPAM, en cada una de las entrevistas efectuadas para la presente investigación. En su totalidad

defienden los programas impulsados por el Estado respecto a la política implementada desde la creación del organismo para con los adultos mayores. Están convencidos y acuerdan en la no-internación de aquellos, para lo cual adhieren a trabajar de manera coordinada con municipios, geriátricos, Centros de Jubilados y toda organización interesada en la temática.

Promueven una sociedad diferente mediante líneas de trabajo a conciencia, impulsando la prevención desde la temprana edad e introduciendo en el seno familiar el tema de la vejez.

Para finalizar, puede señalarse que aún queda mucho por hacer por el bienestar de los adultos mayores de la provincia de La Pampa. Si bien el camino para lograrlo ha comenzado desde la creación de la CPAM en el año 2004 y se ha recabado información sobre acciones concretas, desde la percepción del grupo en estudio, no dan cuenta de cada una de ellas con las que el Estado cree ayudar. Desde la planificación de políticas públicas a la real implementación se evidencia una distancia importante, que se debería acortar en los próximos años. Siempre y cuando el Estado continúe con los lineamientos políticos en donde incluyan a los adultos mayores como parte de la sociedad, con derechos al igual que cada uno de los ciudadanos que conforman la provincia de La Pampa.

# *CAPITULO IX*

## *Bibliografía*

- 1- Alandia, K. E. (2003). *Política Social*. Manuscrito no publicado.
- 2- Ageing, G. (1999). *Cuarto Examen y Evaluación de la Ejecución del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento*". Naciones Unidas (s/f).
- 3- Ander – Egg, E. (1983). *Técnicas de Investigación Social*. España: Humanitas.
- 4- Aranda Mella, E. & Toledo Ulloa, G. (s.f.). *Tesis de Licenciatura en Trabajo Social: Políticas Sociales y Adulto Mayor*. Recuperado el 7 de octubre de 2005, de <http://www.helpage.org/spanish/espulications/html>
- 5- Banco Interamericano y Desarrollo. *Envejecimiento Poblacional*. (s.f.). Recuperado el 7 de octubre de 2005, de [www.iadb.org/projects/index.cfm?language=Spanish](http://www.iadb.org/projects/index.cfm?language=Spanish)
- 6- Barberena, M. A. (2001). *Adultos Mayores sin Cobertura Previsional en Argentina: Una Mirada desde el Trabajo Social*. Tesis de Maestría inédita. Pontificia Universidad Católica de San Pablo, San Pablo, Brasil.
- 7- Barca, R. Oddone, M.J. y Salvarezza, L. (2000) Caracterización Psicosocial de la Vejez. En: Secretaría de la Tercera Edad y Acción Social. *Informe sobre Tercera Edad en la Argentina*. (1a. ed., pp.281-313). Buenos Aires: Autor.
- 8- Basile, H. (1998). Envejecimiento Normal y Patológico. *Psicología y Sociología. Revista Conceptos*, 1, 5-7.
- 9- Blaikie, A. (1999). Caracterización Psicosocial de la Vejez. En: Secretaría de la Tercera Edad y Acción Social. *Informe sobre la Tercera Edad en la Argentina*. (1a.ed.,pp.281-313). Buenos Aires: Autor.
- 10- Brezukov. L. De. (2004). En *Editorial N° 19 del 15 de septiembre del 2001*. Recuperado el 7 de septiembre de 2005, de <http://www.gerontologia.org/>
- 11- Butler, R. (1999). La Revolución de la Longevidad. En: El correo de la UNESCO. Autor.
- 12- Carbal Prieto, J.M.de. (1980). *La Tercera Edad*.. Buenos Aires, Argentina: Troquel.
- 13- CELADE- División de Población (2005). *Reunión de Gobiernos y Expertos sobre Envejecimiento de Países de América del Sur*. Buenos Aires, Documento de Referencia elaborado por Fabio Bertranou, de la Organización Internacional del Trabajo.

- 14- CELADE- División de Población (2005). *Reunión de Gobiernos y Expertos sobre Envejecimiento de Países de América del Sur*. Buenos Aires, Documento de Referencia elaborado por Silvia Gascón.
- 15- CEPAL – CELADE. (2000) *Encuentro Latinoamericano y Caribeño sobre las Personas de Edad. Seminario Técnico*. Santiago de Chile: Autor.
- 16- CEPAL – CELADE (2005). *Avances en el Cumplimiento del Plan Internacional de Madrid sobre Envejecimiento*. (s/£).
- 17- CEPAM (2004). *Programas de Descentralización*. Manuscrito No Publicado.
- 18- CEPAM (2004). *Fundamentos de la CEPAM*. Manuscrito No Publicado.
- 19- CEPAM (2005). *Proyecto para el Funcionamiento de Centos de Día*. Manuscrito No Publicado.
- 20- CEPAM (2007). *Curso Regional de Formación de Acompañantes Domiciliarios*. Manuscrito No Publicado.
- 21- CEPAM (2004) *Primer Encuentro Provincial de Políticas para Adultos Mayores*. Manuscrito No Publicado.
- 22- CEPAM (2004) *Documento Síntesis Reunión Plenaria del Consejo Federal de Adultos Mayores*. Manuscrito No Publicado.
- 23- Coraggio, J. L. (2004). *De la Emergencia a la Estrategia. Más allá del alivio de la pobreza*. (1). Buenos Aires, Argentina: Espacio.
- 24- Cole, T. (1992). Actualización del Debate Internacional sobre la Problemática del Envejecimiento y la Vejez. En: Secretaría de la Tercera Edad y Acción Social. *Informe Sobre la Tercera Edad en la Argentina*. (1a.ed.,pp.319-365). Buenos Aires: Autor.
- 25- Cordero, L. Cabanillas, S. & Lerchundi, G. (2003). *Trabajo Social con Adultos Mayores. Intervención profesional desde una perspectiva clínica*. Buenos Aires, Argentina: Espacio.
- 26\_ Grassi, E. (1995). La Implicancia de la Investigación Social en la Práctica del Trabajo Social. *Revista Margen*, 9.
- 27- Guzmán, J. M. (2002). *¿Podemos construir una sociedad para todas las edades?*. Recuperado el 4 de octubre de 2005, de <http://www.bibnal.edu.ar/>
- 28- Iacobuzio, A. (2003). *El Nuevo Sistema Nacional de Previsión Social. Causas de la Reforma, Situación Financiera del Subsistema Público y Evolución de la Cobertura*

- Previsional (1993 – 2003)*. Tesis de Maestría no publicada, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Buenos Aires, Argentina.
- 29- INDEC – CELADE. (1995) *Estimaciones y Proyecciones de Población*. Total del país 1950-2050. Serie análisis demográfico 5. Buenos Aires: INDEC.
- 30- Kirchner, A. (2007). *Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional*”. Módulo I: Políticas Sociales. Universidad de Mar del Plata.
- 31- Maina, S. M. (2004). *El Adulto Mayor y su Rol en la Sociedad Actual*. Tesis de licenciatura ANUARIO Universidad de La Pampa, La Pampa, Argentina.
- 32- Manuele, M. E. (2005) De la casa al barrio. La Resignificación del Espacio en Organizaciones de Personas de Edad del Municipio de La Plata. *Revista Institucional de la Escuela Superior de Trabajo Social*, 9. Buenos Aires, Argentina: Espacio.
- 33- Martínez, S. (2006). *La Participación Social del Adulto Mayor*. Seminario Final de Investigación. Manuscrito No Publicado, ISESS. La Pampa.
- 34- Matus, T. (1993). *El Dilema de la Producción de Conocimientos en Trabajo Social*. Chile: ALAETS – ACHETS.
- 35- Mc Gowan T. (1996) Caracterización Psicosocial de la Vejez. En: Secretaría de la Tercera Edad y Acción Social. *Informe Sobre Tercera Edad en la Argentina*. (1a. ed., pp. 281-323). Buenos Aires: Autor.
- 36- Ministerio de Economía de la Nación. (2001). *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001*. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, INDEC.
- 37- Moody, H. (1995). Actualización del Debate Internacional sobre la Problemática del Envejecimiento y la Vejez. En: Secretaría de la Tercera Edad y Acción Social. *Informe Sobre la Tercera Edad en la Argentina*. (1a.ed.,pp.319-365). Buenos Aires: Autor.
- 38- Morín, E. (1995). *Introducción al Pensamiento Complejo*. Barcelona, España: Gedisa.
- 39- Naciones Unidas. (1991). *Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad*”. Resolución N°46/91.
- 40- Naciones Unidas. (2000). *Seguimiento del Año Internacional de las Personas de Edad*. Resolución N° 54/262.

- 41- Oddone, M. (2000). Caracterización Psicosocial de la Vejez. En Secretaría de la Tercera Edad y Acción Social. *Informe Sobre Tercera Edad en la Argentina*. (1a. ed., pp.281-313). Buenos Aires: Autor.
- 42- O'Donnell, G. & Oslak, O. (1976). *Estado y Política Estatal: hacia una estrategia de investigación*. Buenos Aires, Argentina: [s.n.].
- 43- OPS – OMS. (1998). *La Salud en las Américas*. Washington DC.
- 44- Piña, M. (2001). El Capital Social de los Adultos Mayores desde la perspectiva del Desarrollo Humano. En M.Pérez (Ed.), *XVII Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social*. [s.n.]
- 45- Plataforma Justicialista. (2003). La Pampa, Argentina: [s.n.].
- 46- Porcile Santiso, T. (1982). *Tercera Edad: Tiempo para Vivir*. Buenos Aires, Argentina: Paulinas.
- 47- Ramesh, M. (1981). *Society and Social Policy*. Recuperado el 15 de septiembre de 2005, de <http://www.gerontologia.org/>
- 48- Recchini, Z. (2000). Situación Sociodemográfica de la Población Adulta Mayor. En: Secretaría de la Tercera Edad y Acción Social. *Informe Sobre Tercera Edad en Argentina*. (1a. ed., pp. 18-96). Buenos Aires: Autor.
- 49- Rofman, R. (s.f.). *Evolución Reciente de la Cobertura Previsional en Argentina*. Recuperado el 20 de septiembre de 2005, de <http://www.flacso.org.ar/biblioteca/listadotesis.jsp>
- 50- Sabino, C. A. (1996). *El Proceso de Investigación*. (3). Buenos Aires, Argentina: Lumen – Humanitas.
- 51- Salvarezza, L. (1998). *La Vejez: Una Mirada Gerontológico Actual*. (2a.ed.) Buenos Aires: Paidós.
- 52- Salvarezza, L. (2000). Caracterización Psicosocial de la Vejez. En: Secretaría de la Tercera Edad y Acción Social. *Informe Sobre la Tercera Edad en la Argentina*. (1a.ed., pp.218-313). Buenos Aires: Autor.
- 53- Sellanes, M. (2000). La Salud en la Tercera Edad. En: Secretaría de la Tercera Edad y Acción Social. *Informe Sobre Tercera Edad en la Argentina*. (1a. ed., pp.201-277). Buenos Aires: Autor.
- 54- Secretaría de Tercera Edad y Acción Social. (2001). *Informe Sobre Tercera Edad en La Argentina*. Buenos Aires, Argentina: Autor.

- 55- Taylor, S. J. & Bogdan, R. (1996). *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación. La búsqueda de significados*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- 56- Valdés, S. (2003). *Catholic University of Chile. Social Security*. Santiago, Chile: [s.n].
- 57- Wainerman, C. & Sautu, R. (1997). *La Trastienda de la Investigación..* Buenos Aires, Argentina: Belgrano.
- 58- Wasiek, C. (2002). En *Red Latinoamericana de Gerontología*. Recuperado el 8 de septiembre de 2005, de <http://www.gerontologia.org/>

### ***Leyes Consultadas:***

- 1- Ley N° 2130: Estableciendo regulación de funcionamiento de establecimientos geriátricos
- 2- Ley N° 24241: Estableciendo el sistema integrado de jubilaciones y pensiones.
- 3- Ley N° 25724: Programa de nutrición y alimentación nacional.
- 4- Ley N° 21074: Subsidios y asignaciones familiares.
- 5- Ley N° 24417: Protección contra la violencia familiar.
- 6- Ley N° 24734: Derecho al uso de los servicios del sistema de cobertura médica a beneficiarios de pensiones a la vejez.
- 7- Ley N° 81: Principios rectores de las políticas públicas de la ciudad de Buenos Aires para personas mayores.
- 8- Ley N°864: Residencias de adultos mayores.
- 9- Resolución 155/03: Plan Mayores.

# *CAPITULO X*

## *Apéndice*

### Cuadro comparativo con datos identificatorios de los entrevistados

	<b>N°</b>	<b>EDAD</b>	<b>SEXO</b>	<b>INSTRUCCIÓN</b>	<b>OCUPACIÓN</b>	<b>COBERTURA SOCIAL</b>	<b>JUB - PENSION</b>	<b>ESTADO CIVIL</b>
CENTRO CUMELEN	1	81 (Dora)	F	P.I.	Doméstica	PROFE	Pensionada	Viuda
	2	71 (Pedro)	M	P.C.	Peón Rural	PROFE	Pensionado	Separado
	3	65 (Agustín)	M	P.I.	Changarín	NINGUNA	Pensionado	Viudo
	4	68 (Coca)	F	P.I.	Doméstica	PROFE	Pensionada	Casada
	5	70 (Nely)	F	P.C.	Modista	PROFE	Pensionada	Viuda
	6	73 (Rosa)	F	P.I.	Ama de Casa	PAMI	Pensionada	Casada
	7	82 (Omar)	M	P.I.	Comerciante	PAMI	Jubilado	Separado
	8	77 (Mirna)	F	Analfabeta	Ama de Casa	PROFE	Pensionada	Viuda
	1	78 (Alberto)	M	P.C.	Comerciante	PAMI	Jubilado	Casado

CENTRO DE JUBILADOS	<b>N°</b>	<b>EDAD</b>	<b>SEXO</b>	<b>INSTRUCCIÓN</b>	<b>OCUPACIÓN</b>	<b>COBERTURA SOCIAL</b>	<b>JUB - PENSION</b>	<b>ESTADO CIVIL</b>
	2	76 (Bautista)	M	P.C.	Comerciante	PAMI	Jubilado	Casado
	3	67 (Marta)	F	S.I.	Modista	SEMPRE	Pensionada	Viuda
	4	71 (Ana)	F	P.C.	Empleada Nación	PAMI	Jubilada	Viuda
	5	79 (Cristina)	F	S.C.	Docente	PAMI	Jubilada	Viuda
	6	70 (Francisco)	M	S.C.	Empleado Provincia	SEMPRE	Jubilado	Casado
	7	75 (Carlos)	M	S.I.	Empleado Provincia	SEMPRE	Jubilado	Casado
	8	73 (Abel)	M	P.C.	Comerciante	SEMPRE	Jubilado	Casado
	9	65 (Elsa)	F	S.C.	Empleada Provincia	SEMPRE	Jubilada	Viuda

## Descripción de los programas provinciales que ejecuta la CPAM al año 2007:

- **Acompañante domiciliario:** el Ministerio de Bienestar Social crea en el año 1989 este programa, basado en el desarrollo de actividades que complementen la función familiar de contención, priorizando que los adultos mayores permanezcan en su domicilio, evitando la institucionalización y revalorizando el ámbito hogareño, la autoestima y la integración de los vínculos afectivos.
- **Pequeños hogares:** el Ministerio de Bienestar Social crea en el año 1989 este programa, que se desarrolla en el ámbito de una vivienda de dependencia oficial, a cargo de un matrimonio previamente seleccionado y orientado hacia la dinámica de una familia numerosa natural. Está dirigido a atender a los adultos mayores sin familia o con vínculos familiares deteriorados aspirando a integrarlos en la comunidad. Cada Pequeño Hogar puede albergar hasta siete adultos mayores.
- **Familia sustituta:** el Ministerio de Bienestar Social crea en el año 1992 este programa, que se desarrolla en el ámbito de una vivienda de dependencia particular, a cargo de un matrimonio previamente seleccionado y orientado hacia la dinámica de una familia numerosa natural. Está dirigido a atender a los adultos mayores sin familia o con vínculos familiares deteriorados aspirando a favorecer el desarrollo del vínculo afectivo y a integrarlos en la comunidad. Sólo puede albergar un adulto mayor.
- **Capacitación de acompañante domiciliario:** la CPAM crea en el año 2005 este programa, que se desarrolla en toda la Provincia de La Pampa, a cargo de los técnicos de la Coordinación, orientado a formar recursos humanos para que acompañen y cuiden a adultos mayores en su

propio domicilio, evitando la institucionalización y facilitando la permanencia de los mayores en su entorno familiar.

- **Regulación y fiscalización de geriátricos:** el Gobierno de la Provincia de la Pampa aprueba la Ley 2130 de regulación de funcionamiento de establecimientos geriátricos en el año 2005. La habilitación de los mismos está a cargo del municipio local. La implementación de la Ley está a cargo de la CPAM mediante fiscalizaciones in situ cuatrimestrales, observándose condiciones adecuadas de cuatro áreas: médica, infraestructura, seguridad y desarrollo psicosocial.
- **Prevención del abuso y maltrato:** el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación crea en el año 2006 este programa. La Provincia de La Pampa lo implementa en el año 2007, mediante la capacitación de profesionales de toda la Provincia abocados a la temática y conforma un equipo especialista de intervención.
- **Educación no formal:** entre el Ministerio de Bienestar Social y la Universidad Nacional de La Pampa se crea este programa en el año 2007, ofreciendo espacios de enseñanza no formal a los adultos mayores, partiendo de las necesidades educativas que expresaron ellos mismos. Los talleres se dictan en las facultades de las ciudades de Santa Rosa y de General Pico.

### **Instrumento Metodológico:**

#### Guía de preguntas para funcionario:

- 1- En la actualidad cuál es el porcentaje de Adultos Mayores en la provincia de La Pampa? (entendiendo por ellos a los mayores de 65 años de edad)
- 2- ¿Todos acceden a algún beneficio previsional?
- 3- ¿Qué organismos atienden a la población carente de beneficios?

- 4- Los Adultos Mayores sin cobertura previsional, ¿se incluyen como problema en la política actual? ¿Qué se está haciendo?
- 5- El Estado provincial crea una Coordinación de Políticas Para Adultos Mayores en agosto de 2004, ¿con qué fundamentos y para qué fines lo hace?
- 6- ¿Cómo materializa el Estado Provincial, la inclusión del sector en cuestión? ¿Las acciones están dirigidas a todos los Adultos Mayores, o excluyen a parte de ellos? ¿Por qué?
- 7- Variables como el envejecimiento poblacional, la precarización laboral y empleos sin aportes ¿son tenidas en cuenta por el gobierno? ¿Qué se hace o se tiene pensado hacer, para contrarrestarlas?
- 8- ¿Se trabaja de manera aislada, o se coordinan acciones con otras entidades? ¿Con Cuáles? ¿Para qué?
- 9- Teniendo en cuenta el aumento progresivo de la población adulta: ¿el estado prevé este cambio demográfico y las adaptaciones que debería hacer en cuanto a los recursos y elaboración de políticas? Justificar.
- 10- ¿Se prevén acciones preventivas para el grupo en estudio?
- 11- Los lineamientos de las políticas actuales ¿abarcan aspectos integrales de los Adultos Mayores? Ejemplos.
- 12- ¿Cuál es la posición del Estado respecto a la implementación de políticas hacia el sector?
- 13- ¿Se actualiza, capacita, perfecciona al equipo técnico? ¿Lo considera oportuno?

Guía de preguntas para técnicos que se desempeñan en la CPAM:

- 1- ¿Desde cuándo se desempeña como técnico en el tema de Adultos Mayores?
- 2- ¿Podría hacerme una breve reseña sobre los lineamientos de trabajo para ese sector, durante los últimos 10 años?

- 3- En la actualidad ¿qué programas o acciones implementan desde su lugar de trabajo?
- 4- ¿Estas acciones son dirigidas a toda la población mayores de 65 años, o se enfatiza parte de ella? ¿Cuál? Caracterizar.
- 5- ¿Cuáles son las dificultades – si existen - que observa en la implementación de acciones en su trabajo?
- 6- Si tiene contacto directo con el Adulto Mayor, ¿percibe reclamos por parte de ellos? ¿Cuáles? ¿Se sienten incluidos en la sociedad actual?
- 7- ¿Tiene conocimiento de estrategias que impulse el Estado, para los Adultos Mayores que no poseen ningún ingreso mensual?
- 8- Teniendo en cuenta el aumento progresivo de la población adulta, en su trabajo ¿se prevé este cambio demográfico? ¿Cómo lo visualizan? ¿Se está ejecutando algo al respecto?

#### Guía de preguntas para Adultos Mayores:

- 1- ¿Cuánto tiempo lleva formando parte de este grupo?
- 2- ¿Qué lo motivó a unirse al Cumelén /Centro de Jubilados?
- 3- Observa en su grupo alguna necesidad colectiva, no resuelta?
- 4- ¿Tiene conocimiento de organismos, fundaciones, entidades que trabajen para el bienestar de Uds.?
- 5- Desde el gobierno ¿se les brinda algo? ¿Qué cosas? ¿Lo consideran oportuno para lo que necesitan?
- 6- ¿Hay algo que le gustaría que se implemente? Ejemplo. ¿Qué podrían aportar Uds. como grupo de Adultos Mayores?
- 7- Desde el gobierno, ¿se los ha convocado para participar y opinar sobre lo que desean?
- 8- ¿Está conforme con su calidad de vida? ¿Qué cambiaría? ¿Qué impulsaría para las próximas generaciones?