



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN JUAN BOSCO

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

TESINA DE GRADO

“ADULTOS MAYORES SIN COBERTURA SOCIAL”

**UN ESTUDIO DESDE LAS PRACTICAS PRE- PROFESIONALES EN EL
BARRIO MAXIMO ABASOLO- COMODORO RIVADAVIA AÑO 2019**

UNA VISION PROSPECTIVA DESDE EL TRABAJO SOCIAL

Autora: MUÑIZ, ALICIA

Director: LIC. VIVIERS, GERARDO

Coo-directora MAGISTER. VIDAL, ALEJANDRA

Correo electrónico: aliciaester25@hotmail.com

Comodoro Rivadavia 2019-11-18

“ Si ayudo a una sola persona a tener esperanzas,
no habré vivido en vano”.

MARTIN LUTHER KING.



Agradecimientos

A medida que pasan los años, las personas se vuelven más cautelosas, o van cambiando sus hábitos de vida y formas de pensar. Han pasado muchos años desde que inicie mi carrera en Licenciatura en Trabajo Social, hoy después de una larga ausencia de libros, correcciones, luchas internas y hogareñas, estoy en camino nuevamente.

Las convicciones no se cambian, sino que uno va transformándolas en hechos reales, actualizados, el Tema elegido para esta Tesis es: “ Adultos Mayores, sin cobertura Social”.

Un estudio desde las prácticas pre-Profesionales realizadas en el Barrio Máximo Abásolo. Una visión prospectiva desde el Trabajo Social Año 2019.

Debo agradecer a la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco y especialmente a la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales con su visión futura puesta en la faceta de Terminalidad, que dio lugar que muchos alumnos pudieran avanzar en su carrera.

Particularmente me dio el lugar, espacio y contención para continuar y finalizar esta tan ansiada Tesis.

A mis compañeras de camada y de grandes proyectos, a mis amigos y conocidos de la vida.

A los Profesores, todos sin distinción que día a día luchan para formar grandes Profesionales.

A mi familia que aún lejos me alentaron a continuar.

A mis seres queridos que no están, pero miran desde el cielo y los guardo en mi memoria.

Pero sobre todas las cosas a mi hijo, que es el eje en movimiento y acompaña mis pasos.

Gracias a todos.

INDICE

Introducción.....7-13

Capítulo I-Evidencias empíricas como diversidades sociales.

- * Percepciones históricas y sociales ¿ Que es ser viejo?.
- * Recorrido histórico de la ancianidad al concepto de Adulto Mayor.
- * Rasgos característicos e implicancias de la vejez.
- * Mitos, prejuicios y nuevas percepciones en torno a la vejez.
- * Dimensiones de la inclusión y exclusión social de Adultos Mayores ...14-19

Capítulo II- El Estado y las Instituciones que efectúan acciones con y para la vejez.

- Políticas Sociales con Mayores
- INSSJB-PAMI- Su conformación como Política Social.
- Atención Administrativa con Adultos Mayores.
- Rol protagónico de los Centros de Jubilados y Pensionados de Comodoro Rivadavia.
- Centros de Jubilados y Pensionados de YPF (Yacimientos Petrolíferos Fiscales).
- Centro de Jubilados y Pensionados de la Capital del Petróleo.
- Centro de Jubilados y Pensionados Provinciales.
- Centro de Jubilados y Pensionados del Petróleo y Gas.
- Centros de barrios alejados de zona central..... 20-26

Capítulo III- Familia, foco activo de la vida.

Adultos Mayores, cotidianidad y desarrollo.

Políticas Sociales y Públicas para Adultos Mayores.

Adultos Mayores como actores sociales..

Adultos Mayores, abuso y maltrato.

Entorno Familiar y Social.....27-36

Capítulo IV- Adultos Mayores, sus Derechos como personas.

Familia, Derechos y Vejez

Marco Jurídico legal- Adultos Mayores- Panamá.....37-40

Capítulo V- Calidad de vida.

Adultos Mayores, atención y salud.

Adultos Mayores, respeto , dignidad, contención.

Tiempo Libre en Adultos Mayores sin recursos.

Adultos Mayores, salud y prevención.

Recursos humanos y salud.

Instituciones Geriátricas en Comodoro Rivadavia.

Atención y contención en Adultos Mayores.

Trabajo Social y Adultos Mayores.....41-48

Capítulo VI- Pandemia-Covid 19- Implicancias.

Adultos Mayores no son débiles mentales

Protocolo de abordaje desde el Trabajo Social

Breve reseña de algunos países afectados.....49-53

Conclusión.....	54-57
Bibliografía.....	58-60
Anexos.....	61-70

INTRODUCCION

Los cambios en la pirámide poblacional argentina en los últimos tiempos incluyen un envejecimiento demográfico: según datos del Censo 2010¹, el 10,2 % de su población es mayor de 65 años, dato que sitúa a la Argentina dentro de los países de América Latina con mayor porcentaje de esta población; a la vez se estima que dicha cifra ascenderá al 12,7 % para el 2025 y al 20 % para el 2050. Se trata de un fenómeno que se registra a escala global en Occidente común en los países desarrollados con un conjunto de consecuencias; pero que Argentina ignora al momento de formular sus políticas públicas.

Las personas mayores cambian sus hábitos de consumo, ya no compran viviendas, ni autos, ni gastan en la educación de los hijos; empresas de indumentaria que fabrican jeans o modelos para adolescentes, fabricantes de motos, cerveza y ropa deportiva ven como se reducen sus ventas y el precio de sus acciones.

La disponibilidad de información fiable es indispensable para identificar nuevos problemas; al efecto, uno de los objetivos del presente trabajo de investigación, fue hacer un recorrido sistemático sobre los cambios que operan sobre los problemas de desarrollo humano y social que afectan a gran parte de la población de personas mayores del país y por ende a los Adultos Mayores de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

Los avances en el campo de la medicina, los nuevos descubrimientos farmacológicos y adelantos tecnológicos, son factores que han contribuido al aumento de la esperanza de vida. Es importante mencionar que dichos cambios sociales y demográficos, han tenido influencia en la población de Adultos Mayores y en la sociedad en general, trayendo un incremento en las demandas de la población nombrada. Por esta razón, comienzan a surgir interrogantes en cuanto a políticas sociales y prácticas actuales.

En consecuencia, es notorio el incremento en el número de personas que sobrepasan los 70 y 80 años. Esto ha permitido pensar que la edad cronológica no constituye un impedimento para transitar la vejez, manteniendo una calidad de vida óptima.

Nuestra civilización no les reconoce un rol específico ni el valor de transmisión que proviene de haber vivido más que sus semejantes.; es muy probable que el despojo económico y social al que se ven sometidos los Adultos Mayores, provenga de una corriente más profunda, que es el despojo de su valor simbólico.

¹Datos que figuran en el Plan Nacional de Personas Mayores 2012-2016. [www.desarrollo social.gov.ar/](http://www.desarrollo.social.gov.ar/)

Entonces, es indispensable problematizar acerca de la vejez, desde el Trabajo Social, pues es una de las profesiones que diariamente se despliega en el ámbito de las demandas, problemáticas y mejoramiento de la calidad de vida de las personas, por lo tanto, se entiende el compromiso y responsabilidad de la profesión por desarrollar conocimientos respecto a la intervención integral, en donde pueda realizar aportes desde su perspectiva; reflexionar de manera crítica acerca de las percepciones generalistas y deterministas, puede permitir revisar prácticas sociales que respondan a estos modos de pensar, lo que permitirá ampliar la mirada hacia los aspectos positivos de la vejez.

Si bien muchas familias y organizaciones sociales se ocupan de Adultos Mayores, este segmento de la población no es en general prioritario para las políticas públicas y resulta segregado, a menudo, de sus propias comunidades, los mayores no son respetados ni apreciados por su autoridad, ni por su sabiduría, como ocurrió en otras organizaciones humanas que nos precedieron y su presencia es percibida como una carga, no solo económica sino también familiar.

La responsabilidad filial es otro lazo que une a los miembros de la familia, el sentido de deber filial se mantiene como un valor en casi todas las familias latinoamericanas, los hijos o hijas se sienten responsables ante un padre o madre que requiere cuidados por ser un Adulto Mayor, independientemente si recibe o no ayuda del Estado.

Se considera que un hijo o hija que ayude a sus padres en edad avanzada es un buen hijo o hija, en la medida que su situación personal lo permita.

Por otro lado los padres Adultos Mayores, ven la ayuda de sus hijos como un acto de reciprocidad en retribución al amor y crianza que se les haya dado.

Pero no todos los Adultos Mayores tienen esos pensamientos, algunos no aceptan la ayuda que se les brinda y prefieren en el caso de matrimonios permanecer en sus hogares y ayudarse mutuamente.

Las sociedades contemporáneas han entronizado a la producción como valor primario de la vida, y ello genera como consecuencia, un disvalor profundo para quienes se encuentran al margen de ella, en este sentido resulta tan grave que los Adultos Mayores no reciban lo suficiente para llevar una vida digna, así también que no se valore su capacidad de dar y contribuir a la sociedad de la que son parte, se los condena a una exclusión simbólica que es tanto o más profunda que la social.

Se necesita, por lo tanto, un profundo cambio colectivo de representación en la significación de los adultos Mayores y reflexionar acerca de la vejez, dándole un nuevo sentido a la vida. Hay que buscar que se produzca, un cambio de actitud por parte de la sociedad para que los Adultos Mayores participen individual y colectivamente en la vida económica, social y cultural; por ello resulta imperioso reflexionar acerca de la vejez a la luz de una integración intergeneracional y de un nuevo sentido.

En Argentina existe una brecha entre la concepción que asocia vejez con aislamiento, pasividad y la realidad actual de los Adultos Mayores.

Datos aportados por la Primera encuesta Nacional sobre calidad de vida de los Adultos Mayores, realizada por el INDEC, junto a la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, durante el año 2012².

La sociedad civil tiene también una responsabilidad en la construcción de un nuevo sentido para la vejez, por eso se toma significativo asumir un compromiso estratégico de dar visibilidad y desarrollar acciones que atiendan la situación que atraviesan los Adultos Mayores, especialmente aquellos cuyo estrato social sea el más vulnerable, sin cobertura social ni ingresos económicos. Se necesita con niveles de urgencia, generar espacios de reflexión, así como su integración comunitaria para trabajar y promover políticas orientadas al reconocimiento y protección del derecho al desarrollo humano y social de los Adultos Mayores.

²Primera Encuesta Nacional sobre Calidad de vida de los Adultos Mayores. INDEC y Secretaría Nacional de la Niñez, Adolescencia y Familia durante el año 2012.

El grupo formado por Estudiantes de la carrera Licenciatura en Trabajo Social, ha realizado un estudio desde las prácticas pre- profesionales en el Barrio Máximo Abásolo, de Comodoro Rivadavia, con Adultos Mayores sin cobertura social.; en su parte familiar, grupal, cultural . A través de los talleres organizados como tiempo libre, se pudo visualizar como las personas Adultos Mayores cuyas edades oscilan entre 65 y 80 años, necesitan afecto, confianza, contención, lográndose después de un tiempo formalizar un grupo homogéneo de ideas y actitudes similares, compañerismo, voluntad, sensibilidad y contención hacia sus pares; la distensión de tristeza, de intromisión, de ocultamiento de dolor o rabia contenida, se esparció a través del diálogo , comunicación y espacios de recreación.

Los Adultos Mayores que asisten a esta Asociación Vecinal, son personas en situación de exclusión económica, sin pensión ni jubilación, las historias de vida contadas por cada uno, ha permitido interiorizar esta problemática, buscando asesoramiento en profesionales relacionados con las Políticas Sociales y su trayectoria en este ámbito.

Las producciones bibliográficas consultadas sobre Adultos Mayores sin cobertura social, son escasas, nulas, no se encontraron estadísticas, ni ensayos, ni libros ; si bien la mayoría de los Autores hablan sobre Adultos Mayores, y la intervención de las Políticas Sociales como paliativos en seguridad social, longevidad, salud, vejez, género, etnia, recreación; no incluyen a las personas Adultos Mayores sin cobertura, sin ingresos y sin expectativa de vida futura.

Estos, sobreviven gracias a las Políticas Asistenciales que ayudan pero no ofrecen una mejor calidad de vida. Pero son otros los enfoques primordiales, el deterioro de las condiciones de vida de los Adultos Mayores pueden ser leídas en diferentes categorías (exclusión, vulnerabilidad, precarización), la cuestión social se toma como mayor demanda en los programas alimentarios, esto lleva a la incertidumbre y el desamparo aunque los organismos gubernamentales busquen un equilibrio ante las demandas solicitadas. ¹

Otro problema de envergadura es la vivienda, si bien el Gobierno de Chubut trabaja en forma ardua para satisfacer las necesidades de sus habitantes, los planes realizados no contemplan a los Adultos Mayores sin cobertura, ya que no poseen recibos de sueldos ni son aceptados por los Organismos que lo realizan. Ante esta situación de precariedad, las Políticas Sociales deberían discernir sobre nuevas estrategias habitacionales para aquellos Adultos Mayores que no tienen o en su defecto refaccionar las que poseen para tener una vida digna.

En Comodoro Rivadavia, también existen otros barrios de menores recursos, alejados de la zona central, tales como (Zona de Quintas y extensión Barrio Máximo Abásolo, ubicados sobre el lado oeste de la ciudad, en zona norte familias que viven en kilómetro 12, 15, 17, donde también hay Adultos Mayores sin cobertura).

¹- Huenchuan Navarro S. Acercamiento de un enfoque de diferencias sociales- Revista Educación y Humanidades 78- Universidad de la Frontera- Temuco- Chile.

Es posible pensar que cada etapa de la vida tiene su propia perfección, o su propia excelencia, es decir lo que nos representa cada cosa,, que se extiende también a los momentos de la existencia; la última fase de la vida y no existe excepción.

El desafío colectivo es pensar y conquistar esa excelencia para la vejez, cuyo paradigma de vida transcurrida, ha traspasado los niveles de la existencia misma, es una etapa que a esta altura puede ocupar más de un tercio de una vida; con ello se habrá logrado hacer de la experiencia y de la vida humana algo más pleno, por incluir un sentido comunitario para su final.

En este sentido los Adultos Mayores, de los hogares más humildes, sin cobertura social, residentes en barrios alejados de zona urbana, viven en asentamientos precarios o viviendas deterioradas por inclemencias del tiempo o falta de dinero para su reparación, por no tener ingresos, siendo sus niveles de instrucción casi nulos.

Algunos perciben ayudas económicas y/o alimentarias en algun centro Barrial, siendo las mismas muy por debajo de sus necesidades básicas, surgiendo una mayor diferencia con hogares más acomodados.

En este caso la presencia de ayudas monetarias en el hogar, resulta más frecuente entre los Adultos Mayores de los estratos más bajos, es decir los que residen en barrios alejados, nivel educativo bajo, niveles sociales desfavorecidos donde la edad, tiene un funcionamiento menor casi nulo, la sobrevivencia es parte integral de su existencia barrial.

Si bien las Asociaciones Vecinales son parte benefactora para estas familias sin cobertura Social, no son lo suficientemente completas, para mejorar su calidad de vida

Existe un simulado conformismo al aceptar lo poco que se les ofrece como ayuda alimentaria solo para sobrevivir, (aceite, harina, leche, arroz), esto, no permiten una mejor calidad de vida, algunos viven con sus hijos y los ayudan en la medida de sus posibilidades, pero el Adulto Mayor, se siente en inferioridad de condiciones y les resulta molesto recibir esa ayuda, otros viven en sus viviendas muy deterioradas, con falta de servicios, usando leña y alguna garrafa para calefaccionarse, corriendo peligro su vida al no tener en condiciones su vivienda..

Esto hace que se conviertan en seres relegados ante una sociedad que permanece inmune ante sus demandas y comienza el dejarse estar, su sumisión hace que el día a día se transforme en una odisea y su salud se resienta cayendo en un pozo depresivo.

Por otro lado podemos hablar de un grupo minoritario en altas esferas, donde existe consenso generalizado en señalar que la etapa de envejecimiento está vinculada al retiro del mercado de trabajo en relación de dependencia, este hecho no solo representa un cambio en la percepción de recursos monetarios, sino también en la posibilidad de ocupar lugares determinados en la estructura social, ubicándose los profesionales y otros nexos políticos, sociales y/o económicos.

Es decir 3 de cada 10 personas Adultos Mayores se encuentran ocupadas y en este caso si se presentan desigualdades: las tasas de empleo resultan más altas entre las personas mayores del estrato más alto, los cuales residen en barrios residenciales, su poder adquisitivo les permite tener mayor solvencia económica, autos de alta gama, vacaciones, lugares de esparcimiento cerrados, clubes o quinchos privados, algunos con pileta.

Estas personas de mayor nivel de instrucción, viven en sectores más acomodados y en las regiones económicamente más dinámicas.

Por consiguiente, las personas mayores de los sectores más altos presentan no solo menor percepción de ayudas, sino también menor nivel de jubilación y mayor nivel de empleo, lo cual permite inferir que se trata de un sector social que extiende la vida activa y posterga la jubilación.

A vuelta de página, tenemos también a otros Adultos Mayores, que perciben una Jubilación y obra social, pero también se ven impotentes porque la sociedad actual los aleja del circuito productivo, los ubican como aptos y no aptos, dentro del sistema entran primeramente en la marginación y después en una negación a todo lo que lo rodea, ya que el trabajo era su única dignificación y se sienten excluidos.; forman así un grupo homogéneo desvalorizado no solamente por la sociedad sino también por su familia.

En los hogares donde se convive con un Adulto Mayor, existe muchas veces un gran defasaje, una resistencia a su no integración familiar, a su alejamiento del circuito de afectos, cenas familiares, cumpleaños, eventos. Por otro lado la sociedad misma hace que los Adultos Mayores se encuentren con la negatividad de que se los acepte como personas que aún pueden ofrecer y dar parte de su experiencia.

Esto no depende de clases sociales, ni culturas diferentes , sino al paradigma de la longevidad que se ha extendido en los últimos años, donde el Adulto Mayor tenía marcada su adultez entre 60 y 65 años hoy, con nuevos métodos medicinales, cultura y sociedad esa edad se ha extendido, superando los 70 y 80 años y algunos llegan a los 100, aunque son los menos.

El problema está implícito, pobreza, marginalidad, exclusión, vulnerabilidad, el trabajo de investigación realizado tiene un enfoque cualitativo y cuantitativo, lo muestra en su trayecto a través de un trabajo de campo y diferentes talleres en la Asociación Vecinal del Barrio Máximo Abásolo, ciudad de Comodoro Rivadavia, Provincia del Chubut, durante el año 2019, donde participaron Adultos Mayores sin cobertura social.

La metodología cuantitativa permitió el aporte de datos que se utilizaron como análisis del grupo asistente al taller; la metodología cualitativa permitió interpretar y comprender los datos obtenidos, para describir los diferentes procesos que se manifestaron en el grupo de Adultos Mayores, realizado por estudiantes de la carrera Trabajo Social de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.

La intervención del Trabajador Social en su rol como co-protagonista en esta lucha social y cultural debe tener la fuerza y consistencia suficiente para lograr sus objetivos: mejorar la calidad de vida de los Adultos Mayores sin cobertura social y lograr que Estado y Sociedad unifiquen criterios para poder cumplirlos, solo así se logrará una mejor calidad de vida.

CAPITULO I: Evidencias empíricas como diversidades Sociales.

Según la autora Dra. Esperanza Gomez Hernandez, la opción Decolonial se nutre de pensadores y corrientes críticas, donde menciona a: Sor Juana Inés de la Cruz (1651-1695), Tupac Amaru (1742-1781), José Martí (1853-1895), estos son algunos pensadores y activistas con luchas sociales que inspiraron a la modernidad- colonialidad- descolonialidad, esta última se construye desde las luchas históricas de pueblos y comunidades indígenas, de la resistencia de los migrantes, gestándose a lo largo de los siglos; como opción o perspectiva de la liberación humana y social.

Con Trabajo Social comparte su interés por problemas claves como el capitalismo global, las múltiples formas de pobreza, de esclavitud y servidumbre. Para el Trabajador Social es un desafío los enlaces entre lo pedagógico y lo decolonial, lo bibliográfico, la realidad, los conocimientos, formación y práctica en campo, fortalecen el ejercicio Profesional, que se institucionaliza socialmente dentro del capitalismo y Profesionalmente en marcos del Estado.

La historia del Trabajo Social, data de épocas remotas, siglo XV al XVII, donde surge un reconocimiento social materializado dentro de las Ciencias Sociales, las diferentes escuelas de formación de Trabajadores Sociales tales como Ander-Egg, identificado como Asistente Social, Servicio Social, y Trabajo Social, corresponde con paradigmas teóricos, epistemológicos, metodológicos y éticos en cada etapa, donde la ideología juega un papel importante como parte del quehacer Profesional.¹

Como profesión moderna comparte el ideal de emancipar, fruto de la Revolución Inglesa, la Política Francesa y la filosofía Alemana, que sirven de base al paradigma del progreso, el crecimiento económico, la libertad individual, igualdad social y soberanía popular.¹

Por otro lado Aníbal Quijano (2009), señala la clasificación racial en este poder colonial, mostrando la desigualdad humana (negro, indio, chino), formándose una relación social racializada donde valida subjetividades. Heredamos el capitalismo y sus efectos negativos en las condiciones de vida, creación, distribución de riqueza, capital, trabajo, pobreza, desempleo, desigualdad.

¹ Ander Egg, Ezequiel Pedagogo-Filósofo-Sociólogo Argentino, ha publicado artículos sobre Trabajo Social y temática de animación sociocultural e investigación social.
<https://constructoresderealidades-blogspot.com-2014>.

La opción decolonial, plantea dos lecturas sobre la crisis actual del capitalismo.

La primera basada en el “patrón-poder”, debido a la relación Estado con el mercado por el grado de desarrollo tecnológico y maquinización, donde se requiere usar más la inteligencia, generando más desocupación en el mundo. ²

La segunda opción según Edgardo Lander, sería una crisis terminal, basado en la industrialización, crecimiento económico, guerra por bienes energéticos, represión de migrantes, desigualdad de bienes comunes.

Con toda esta herencia colonial, el Trabajo Social se constituye desde lo social; apoyado en diferentes paradigmas. Lo decolonial insta a revisar los procesos de formación colonial, conocer, aprender es el reto, construir otras alternativas de vida.

Replantear la ética humanista y la intervención en Trabajo Social, son claves para dimensionar las subjetividades.

Los trabajos acerca de las diversidades sociales, familias, masculinidades, feminismo y otras, sobre la base de lo decolonial en Trabajo Social.

La decolonización se da desde las luchas sociales, donde se intenta sobrevivir en este sistema moderno, capitalista, patriarcal y racista, con basamentos diferentes para las luchas sociales de liberación. ³

¹ Dra. Esperanza Gomez Hernandez, Colombiana- Universidad de Antioquia-Octubre 2002, Estudios Interculturales- Jefe departamento Social año 2013- Coordinadora Grupo de Investigación- Nov. 2014- Trabajadora Intercultural Febrero 2015.
<https://cidicer.so.ucr.ag.cr/investigadores/> Esperanza-Gomez-Hernandez.

² Aníbal Quijano- Sociólogo y Teórico Político Peruano, nacido en Yungay-Perú en 1928, autor de Colonialidades y Teoría Decolonial.
<https://www.youtube.com>.

³ Edgardo Lander- Sociólogo Venezolano, nacido en Caracas-Venezuela en 1942-Estudió Universidad de Harward- Profesor Investigador del Departamento de estudios Latinoamericanos- La colonialidad del saber.
www.unsamedita.unsam.edu.ar- año 2006.-

PERCEPCIONES HISTORICAS Y SOCIALES ¿QUE ES SER VIEJO?

Las cifras son muy significativas en su progresión mundial: en 2015 el número de personas de edad de 60 años y más era de 900 millones, es decir el 12,3 % de la población, en 2050 llegará a ser de 2090 millones, por lo que representarán el 21,5 % de la población mundial. El continente americano es una de las regiones con más rápida tasa de envejecimiento del planeta: mientras que 1 de cada 10 habitantes era adulto mayor en el 2015, para el año 2030 lo será 1 de cada 6 y para 2050, 1 de cada 4

Según el mismo informe, la Argentina, con 15,1 % de adultos mayores sobre su población total, se encuentra entre los países más envejecidos de Latinoamérica, y según el Ministerio de Salud de la Nación viene demostrando signos de envejecimiento desde 1970 (MSAL.,2007).

En lo relacionado a la edad de las personas mayores, conviene considerar que el promedio de vida se ha extendido, en la actualidad, una persona de 60 años puede esperar vivir hasta los 81, es decir 21 años más que hace cinco décadas, adquiere así relevancia que el proceso de envejecimiento se desenvuelva en condiciones vitales adecuadas y en ejercicio pleno de derechos.

Este marco significa que el bienestar comprende no solo las condiciones materiales de vida, sino también la sociabilidad y la sensación de bienestar y satisfacción con su propia vida que experimentan las personas mayores.

Por lo tanto, es un objetivo y desafío primordial para las agendas públicas que las personas mayores puedan disfrutar de una vida plena, saludable, satisfactoria, en ejercicio pleno de los derechos fundamentales e inalienables consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos, en el seno de sus familias y comunidades y como parte integrante de la sociedad. (ONU, 1982).

Los cambios en la pirámide poblacional Argentina en los últimos tiempos incluyen un envejecimiento demográfico con mayor porcentaje de población mayor de 65 años: según datos del Censo 2010¹, dato que sitúa a la Argentina dentro de los países de América Latina con mayor porcentaje, se estima que esta cifra ascenderá al 12,7 % para el 2025 y al 20 % para el año 2050.

Este fenómeno común en los países desarrollados, está acompañado de un conjunto de consecuencias que ellos están tratando de corregir, pero que Argentina ignora al momento de formular sus políticas públicas. Los países centrales que llegaron a esta última etapa tienen un mayor gasto público y privado en servicios sociales: salud, jubilaciones y una reducción de la fuerza de trabajo con mayor índice de dependencia económica.

¹ Datos que figuran en plan Nacional de Personas Mayores 2012-2016. www.desarrollosocial.gob.ar/.

RECORRIDO HISTORICO DE LA ANCIANIDAD AL CONCEPTO DE ADULTO MAYOR.

Las personas mayores cambian sus hábitos de consumo, ya no compran viviendas, ni autos, ni gastan en la educación de los hijos, las empresas de indumentaria, las fábricas de jeans o diferentes modelos para adolescentes buscan nuevas estrategias al igual que la venta de motos, cerveza, ropa deportiva, ya que sus ventas se reducen y por ende sus acciones.

Los mayores de 65 años dedican más del 15 % de sus gastos en atención médica, el número de recetas es el doble que el resto de la población, esto contribuyó a que los países de la periferia de Europa no paguen su deuda externa, como ejemplo Grecia.

En Cuba los Servicios Sociales son actividades técnicas organizadas por las administraciones públicas y enmarcadas dentro de las políticas sociales, cuyo objetivo es la prevención, rehabilitación o asistencia de individuos, familias o personas de la tercera edad con amplias carencias y demandas. Cubren en general, mujer, familia, menores, juventud, tercera edad, minorías étnicas y personas en situación de pobreza y marginalidad.

El sistema sanitario cubano es gratuito en su totalidad y en el tiene prioridad la medicina preventiva, la política de salud del Estado cubano, incluye el mejoramiento de las condiciones higiénico-sanitarias, como la protección de trabajadores y tercera edad.

La esperanza de vida en Cuba es de 75 años, aunque muchos superan esa edad. En general, el proceso de envejecimiento se caracteriza por el retraso de las reacciones de conducta que rigen el sistema nervioso central que difiere según cada individuo, muchas veces originado por una mayor esperanza de vida y por el descenso de la natalidad en los países más avanzados. Esto es el reflejo de la pérdida de la cultura de respeto y reconocimiento hacia la figura de las personas de la tercera edad, que antaño simbolizaban la experiencia, sabiduría, serenidad, entre otros atributos.¹

Por otro lado podemos hablar de México, donde el Estado y las políticas Sociales han creado un sistema de salud a nivel país, INAPAM (Instituto Nacional de las Personas Adultos Mayores, similar en algunos aspectos de la obra social en Argentina (PAMI), que abarca a los Adultos Mayores, Jubilados y Pensionados mayores de 65 años, con aportes al Estado.

El INAPAM, fue creado el 25/06/2002 en base a la Ley de los Derechos de las personas Mayores, confirmándose como el órgano de políticas públicas de atención hacia personas de 60 años o más, mediante el eje de transmisión de valores se puso en marcha la campaña de revalorización con la cual se propició el intercambio generacional entre Adultos Mayores, niños, jóvenes y adultos, favoreciéndose la convivencia y rescate de valores hacia los adultos mayores. Espacios comunitarios, centros culturales, capacitación para el trabajo y ocupación del tiempo libre, programa de empleo para Adultos Mayores.²

⁻¹ Datos emanados de cartillas cedidas por Trabajadoras Sociales en Cuba, en Primer Congreso Internacional de reapertura de la carrera de Trabajo Social, realizado en la Habana-Cuba en Septiembre del año 1998.

² (www.inapam.gob.mx/inapam/otrasacciones/servicios.htm)

RASGOS CARACTERÍSTICOS E IMPLICANCIAS DE LA VEJEZ.

El envejecimiento implica una serie de cambios graduales y naturales en el tiempo, de manera continua e irreversible, dichos cambios, que se presentan a nivel psicológico, biológico y social, están determinados no solo por la situación económica y la cultura, sino por las experiencias e historias de vida de cada persona, también es importante reconocer los espacios o lugares de convivencia, siendo el clima un factor de relevancia, sus características físicas y psicofísicas son diferentes, tanto en zonas frías como en zonas cálidas, su calidad de vida se mide por los espacios que ocupan.

MITOS, PREJUICIOS Y NUEVAS PERCEPCIONES EN TORNO A LA VEJEZ.

La vejez es la cualidad de ser viejo, entrando en lo que la sociedad considera tercera edad la que comienza alrededor de los 70 años; en la vejez el cuerpo comienza a deteriorarse tanto física como cognitivamente, por motivos relacionados a su desgaste natural. La palabra vejez proviene del latín vetus, que significa viejo; así, si al término viejo añadimos el sufijo ez, hablamos de ser viejo; muchas veces se usa vejez de manera despectiva, por lo que se opta por otros sinónimos de mejor connotación social.

Gracias a los avances médicos, la vejez pasó a ser un período más largo en que las personas son productivas de modos diferentes; en la actualidad, es común que la gente viva pasados los 80, 90 e incluso unos pocos sobrepasan los 100 años.

Quienes están en la etapa de la vejez son llamados ancianos o personas de la tercera edad, aunque justamente por el aumento de longevidad se busca introducir el término de cuarta edad, dejando el anterior para quienes si bien están en la vejez, aún permanecen en buen estado físico y cognitivo.

Los avances de la ciencia y la tecnología han fortalecido la expectativa de vida de las personas; por tal motivo la tasa de mortalidad de esa franja ha disminuido, en particular en los países desarrollados.

El grupo poblacional al que pertenece el adulto Mayor, puede ser abordado desde una perspectiva integral o visión biopsicosocial, donde el envejecimiento sea considerado una etapa normal del proceso del ciclo vital de los seres humanos.

Sería importante construir una cultura de la vejez, donde el adulto mayor sea considerado como sujeto socialmente activo, respetando sus valores, Derechos y palabra.

(www.gerontología.Org/portal/archivos)

Dimensiones de la inclusión y exclusión social de los Adultos Mayores.

Para definir cronológicamente la vejez, se deben tomar ciertas y diversas características, que variarán según la experiencia de vida de cada uno.

- La edad cronológica- responsabilidad, edad del voto, mayoría de edad, jubilación con o sin aportes.
- La edad social- rol individual en la sociedad, padre, hijo, abuelo.
- La edad fisiológica, depende del funcionamiento orgánico y psicológico, grado de funcionalidad o deterioro de órganos y tejidos.

Los Adultos Mayores, no tienen un lugar único en la sociedad, las posibilidades de exclusión se multiplican y muchas veces impulsan a la dependencia y vulnerabilidad, especialmente si carecen de recursos y de cobertura social. ¹

¹ www.gerontologia.org/portal/archivos.

CAPITULO II

-“EL ESTADO Y LAS INSTITUCIONES QUE EFECTÚAN ACCIONES CON Y PARA LA VEJEZ”.

El presente trabajo de investigación, se enfocará en la problemática detectada en los adultos mayores sin cobertura socioeconómica del Barrio Máximo Abásolo y barrios aledaños, de la ciudad de Comodoro Rivadavia- Provincia del Chubut, orientadas por algunas cátedras de la Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, sede Comodoro Rivadavia, como estudiante de la carrera.

El grupo etáreo en estudio, está formado por personas que padecen de exclusión económica, al carecer de la posibilidad de gozar de una pensión graciable o jubilación provincial o Nacional. Los enfoques esenciales, en los que se visibiliza el deterioro de las condiciones de vida de los adultos mayores especialmente en este barrio, pueden ser analizados desde diferentes variables, como por ejemplo: exclusión, vulnerabilidad, precarización.¹

El Estado, es quien debe garantizar para esta franja de adultos mayores sin cobertura social y cultural, una mayor cantidad de beneficios o prestaciones, tal vez por el desacierto en la implementación de políticas públicas bien definidas para el sector, se necesitaría apoyo gradual de profesionales Trabajadores Sociales, con proyectos viables a corto y largo plazo para lograr mejorar la calidad de vida de los adultos mayores sin cobertura social, los Profesionales que están inmersos en esta problemática, deberían rever esta situación y buscar otras alternativas para disminuir las diferencias que existen con los jubilados y pensionados que lo reciben.

Ser solidario con el otro, se convierte en un esquema piramidal, en el que el adulto mayor puede transformarse en su eje y transmitir a jóvenes y niños, sus conceptos de vida, resaltando sus experiencias y valores que actualmente en las últimas décadas se han perdido.

Para el Estado, existe una atención fragmentada hacia los adultos mayores, la formación y capacitación de los recursos humanos, es insuficiente, ocasionando el deterioro de las condiciones de vida.

¹- Inclusión y exclusión social del Adulto Mayor en Chile-Facultad de CSSA, UNCH- 2009.

Los adultos mayores sin cobertura pertenecen a uno de los grupos sociales de mayor vulnerabilidad, existente en la actualidad, con carencias nutricionales, económicas, habitacionales y de salud, situación que los convierte en seres relegados ante una sociedad que permanece inmune e indiferente al clamor de sus pedidos.

El Gobierno del Chubut, tiene incorporada dentro de sus políticas sociales, el resurgimiento de planes de vivienda, como pilar de una estructura firme y consolidada, pero no registra como urgencia, la necesidad de viviendas para adultos mayores sin cobertura social, ya que los mismos no poseen recibos de sueldo ni años de aportes declarados, por lo cual sus demandas no se tienen en cuenta.

Los cambios de Gobierno y nuevas estrategias habitacionales han quedado en suspenso, más por los vaivenes que viene soportando todo el país, por ende esta provincia, en materia económica y ámbito laboral.

POLITICAS SOCIALES CON MAYORES.

El Estado debe rever las Políticas Sociales con un criterio más humanitario y más extendido, esta nueva década que se aproxima, trae cambios y consecuencias no planificados, los proyectos a largo plazo y los recursos programados necesitan una modificación, una variación de sus índices económicos, la longevidad de los adultos mayores ha producido esta transformación y merece un tratado especial en las discusiones de Gobierno.

Los adultos mayores sin cobertura, sufren la irracionalidad social, su calidad de vida no contiene lo mínimo indispensable para vivir, se encuentran relegados de un sistema inmune a sus quejas o dolencias

Como consecuencia del desarrollo científico y técnico y las conquistas sociales que han surgido en estos últimos años, la longevidad de los adultos mayores se ha extendido agilizadamente, hoy se vive más y las exigencias son diferentes, la economía como fuente principal no se percibe proporcionalmente como debiera, son mayores los gastos en alimentación, medicamentos, movilidad, sin contar dinero extra para disfrutar de un tiempo libre merecido.

Los magros sueldos percibidos no cubren las necesidades mínimas en alimentos, medicamentos que por su alto costo son casi imposibles de comprar.

La atención primaria de salud se ve resentida, faltan profesionales médicos gerontólogos, los que están ven colmada su agenda de pacientes y no pueden dar una merecida atención. Los centros periféricos, carecen de personal especializado y de insumos primordiales para una buena atención, su situación edilicia no se aproxima medianamente a un centro de salud, pese a las falencias los profesionales que cubren horarios de atención, cumplen sus funciones en la medida de sus posibilidades.

La atención en Hospital Regional es excelente, pero tampoco deja de estar de lado en estos faltantes, se debe tener en cuenta que el 70 % o más de la población de Comodoro Rivadavia y ciudades aledañas es atendida en el hospital, sin contar las personas que llegan con un traslado de otras localidades.

Si bien la estructura edilicia es cómoda, amplia y sus diferentes alas permiten el mejor desplazamiento de los pacientes, son mayores los gastos y se ven disminuidos los insumos, artículos de limpieza, camas, ropa de cama, falta de personal médico, enfermería, personal de maestranza, chóferes de ambulancias, refacciones.

Esta situación se ve desmejorada cuando adultos mayores sin cobertura social, necesitan ser internados para una mejor atención o intervención quirúrgica, la falta de camas hace que muchas veces el Profesional se vea obligado a cambiar la fecha de la operación planificada, como consecuencia paciente y familiares se ven afectados con la lógica resistencia a esta situación,

INSSJB- PAMI: SU CONFORMACION COMO POLITICA SOCIAL.

Todas las personas que han cumplido con los aportes exigibles del Estado para su jubilación y/o pensión, perciben sus haberes por ANSES y obra social de PAMI. Su atención primaria de salud se realiza en centros médicos sanatoriales que tienen convenio con esta obra social o bien con los periféricos de cada barrio. En caso de internación o derivación de una dolencia más compleja, su atención se realiza en Centro Hospitalario de General Moscón- Km.3, con atención de guardia permanente, consultorios, laboratorios, internación.

Pero existen otros agravantes que el Gobierno Provincial y sus políticas sociales no tienen en cuenta, faltan Profesionales médicos, gerontólogos, enfermeras, laboratoristas, si bien la atención se cumple en forma normal, muchos de los Profesionales deben suplir guardias de más de 24 hs y no dan abasto con la atención en consultorios.

Pero no solo pasa por el trabajo permanente, sino que la falta de Profesionales, se debe a que no hay existencias de viviendas y los salarios no están de acuerdo, como fuente importante de un desarrollo Profesional adecuado.

ATENCIÓN ADMINISTRATIVA CON ADULTOS MAYORES.

Si bien el adulto mayor es una persona de principios férreos difícil de modificar, los cambios en su entorno o modo de vivir producen un desequilibrio en sus sentidos, vos alterada, ceño fruncido, temblor en sus manos, irritabilidad, sudoración, nerviosismo, impaciencia. Esto es comprensible pero no entendible por aquellas personas que por distintas y diferentes maneras deben asistir a un adulto mayor.

La capacidad administrativa de las personas que trabajan en Instituciones Nacionales, Provinciales o Privadas deben estar preparadas y adicionadas especialmente para la atención de un adulto mayor, en su haber debe contar con paciencia, saber escuchar, discernir situaciones conflictivas, colaborar con indicaciones claras y precisas y por sobre todo tener peso en su vos para que las emociones y casos que se atiendan no superen la barrera de su equilibrio.

Es una situación difícil y no motivada y no todos pueden entenderlo, la atención al público se reconoce como estresante, pero tiene mayor implicancia cuando se trata de adultos mayores, que asisten solos y que poseen alguna patología no visible (sordera), en ambos casos se produce un cortocircuito en la comunicación, uno no escucha y el otro levanta el tono de voz para que se le escuche, produciendo una situación de incomodidad, de nerviosismo, cerrándose el diálogo; tal vez el adulto mayor se retire con un sentimiento de culpabilidad, de inutilidad por ser un adulto mayor.

Estas situaciones mayormente son irrelevantes y no condicionan la función laboral prestada por administrativos, pero sí debe tener un llamado de atención, a igual que los reiterados viajes de adultos mayores para solicitar un turno a médico de cabecera o laboratorios.

ROL PROTAGÓNICO DE LOS CENTROS DE JUBILADOS Y PENSIONADOS DE LA CIUDAD DE COMODORO RIVADAVIA.

CENTRO DE JUBILADOS Y PENSIONADOS DE YPF.

El mismo se encuentra ubicado en el barrio General Moscón- km. 3, fue uno de los pioneros en su formación, su presidente, secretarios y delegados, se renuevan cada dos años, mediante elección en el mismo centro. Su objetivo principal es brindar apoyo, información, asesoramiento para todos los jubilados y pensionados de Yacimientos Petrolíferos Fiscales, poseen delegados en diferentes disciplinas, tales como yoga, gimnasia, artesanías, también se observan canchas de bochas, salón para reuniones, quincho en excelentes condiciones de limpieza y cuidado.

El centro posee un grupo de adultos mayores que bailan folklore, los mismos han participado en diferentes lugares del país, con excelentes resultados, también se organizan viajes de placer y de competencia con otros centros de jubilados.

Sus reuniones, son en forma periódica, para jugar a las cartas, tejo, bochas, las mujeres se juntan, comparten unos mates, algunas tortas fritas para amenizar cada tarde, siendo una buena manera de contención y mantener su autoestima.

También invitados por el Centro, asisten diferentes autoridades Municipales, Provinciales, Abogados, Médicos para asesoramiento, consultas y pedidos que realizan los adultos mayores.

CENTRO DE JUBILADOS Y PENSIONADOS DE LA CAPITAL DEL PETRÓLEO.

Este centro tiene su sede en la Avenida Hipólito Irigoyen, sobre ruta 3, sus afiliados son personas jubiladas y pensionadas de diferentes Instituciones, Nacionales Provinciales y comercio en general; entre los cuales se puede mencionar, Docentes, Juzgado, AFIP, Aduana, Bancarios y otros.

Su centro es muy amplio y han logrado gracias a los aportes de los socios y diferentes eventos (cenas, polladas, cumpleaños), culminar una de sus obras tan ansiadas un salón exclusivo para diferentes actividades, todo con un mismo fin, lograr que los adultos mayores que asisten al centro, tengan la debida contención, mejorando su calidad de vida.

Se observan en su interior distintos gabinetes, donde prestan atención en su parte de podología, enfermería, talleres de lectura con una amplia y reluciente biblioteca, artesanías, tejido, pintura, ampliando con clases de yoga y tango donde la armonía despeja tristezas.

Por otro lado los socios del centro se reúnen generalmente para charlas, compartir juegos de cartas, videos de viaje, asados y planificar diferentes viajes y eventos sociales. También acuden diferentes profesionales para asesoramiento sobre sueldos, salud y bienestar.

CENTRO DE JUBILADOS Y PENSIONADOS PROVINCIALES.

El mismo se encuentra ubicado en la calle Urquiza al 500, su formación data de aproximadamente 20 años, formado por adultos mayores de casi todas las Instituciones Provinciales, tales como: Docentes, Juzgado, Policía Provincial, Municipales, Bancarios.

La comisión directiva, asesores y delegados tienen la función de contener y fomentar distintas disciplinas, incentivándolos para mejorar la calidad de vida.

Se ofrecen talleres de cocina, labores, yoga, pedicuría, además se organizan para realizar viajes dentro del país y al exterior.

CENTRO DE JUBILADOS DEL PETROLEO Y GAS.

Su sede central se encuentra ubicada en la calle San Martín 1500, su Presidente, Sr. Quinteros, junto a sus vocales y socios, trabajan arduamente para mejorar la calidad de vida, no solo para personal activo sino también para adultos mayores.

Al cierre del año 2019, el centro se ha fortalecido con la ampliación por un lado de su sede central, donde se tramita con acuerdo Municipal, renovación de carnet de conducir para adultos mayores, también se han ampliado varios gabinetes, tales como Podología, Peluquería, yoga, artesanías y otros, asimismo se tramitan y se asesora a quienes están realizando su Jubilación.

Por otro lado, en Astra, situado a casi 20 km. De nuestra ciudad, se ha terminado una gran edificación, con un salón central muy amplio, cocina industrial y varias habitaciones, los cuales son utilizados por socios que llegan de otros lugares con su familia, el predio es muy amplio y arbolado, posee fogones y mesas al aire libre, con estacionamiento libre y seguro.

CENTROS DE BARRIOS ALEJADOS DE ZONA CENTRAL.

Existen otros centros barriales, que si bien no tienen antigüedad en su formación, son espacios cedidos para las personas que conviven en cada barrio, en zona Norte podemos mencionar: Centro barrial de barrio Ciudadela, Barrio Próspero Palazzo, un poco más alejado Centro cultural Diadema Argentina; si bien poseen instalaciones solo cubren meramente las demandas barriales, gimnasia, artesanías, folklore y otros, no participan como centro de contención de adultos mayores.

En barrios más alejados, Máximo Abásolo, Zona de Quintas I Y II, Cordón Forestal, Barrio los Bretes, Juan XXIII, Moure y otros, se reúnen en centros periféricos o espacios cedidos por voluntad de algún vecino, para tratar de mejorar situaciones agravantes que suceden en esos barrios, algunos sin servicios esenciales en especial las conexiones de gas, cuyo costo es muy alto y muchos vecinos no pueden acceder al servicio, otro motivo de reunión es la inseguridad, la droga y alcohol.

Los adultos mayores no tienen espacio para su contención, en muchos casos la falta de control familiar, el no tener trabajo por la edad, hace que la ociosidad los lleve a venerar el alcohol como escape a una sociedad que los descarta, que los anula como personas. Muchos de los adultos mayores no poseen cobertura social, ni medios económicos por lo cual no pueden ingresar como socios en algunos de los centros mencionados.

Barrio San Martín, ubicado sobre la zona oeste de la ciudad de Comodoro Rivadavia, tiene hace aproximadamente diez años un Centro de día, el mismo fue creado con la finalidad de permitir actividades simultáneas de diferentes grupos, dando repuestas a la gran demanda en materias de salud, educación y esparcimiento en su tiempo libre.

Este centro es abarcativo en cuanto a personas o grupos de personas, con alto porcentaje de carencias económicas, sociales y culturales, incluidos niños en edad escolar, adultos mayores y discapacitados con o sin movilidad, sus funciones consisten en atención médica, docentes, Trabajadoras Sociales y personal que colaboran con las diferentes actividades dictadas.

Al ser una zona marginada de la sociedad, barrios Máximo Abásolo, San Martín, Zona de quintas I y II, extensión de otros barrios más alejados; tienen un sistema de vida cotidiano, donde lo barrial, cultural y familiar, manejan una estructura de pertenencia y participación que difieren con la realidad de la estructura general de la sociedad.

Los Adultos Mayores que conviven en esa zona, la mayoría no tiene cobertura social, ni tampoco ingresos monetarios que les permita subsistir en esta economía globalizada, por lo tanto algunas familias, se ven en situaciones difíciles de resolución, optando para tranquilidad y seguridad de todos, inscribirlos en este centro, donde tendrán la atención y contención debida, los mismos con ingreso 8,30 a 18 o 19 horas, donde se les atiende y se les da desayuno y merienda, de esta manera los familiares pueden buscar una salida laboral que les permita subsanar inconvenientes en el hogar.

La pirámide familiar se compone de padres adultos, matrimonio, jóvenes y niños, pero no todos tienen la posibilidad de sentarse en una mesa y compartir de igual a igual, temas diferentes, por lo general, los adultos mayores ya tienen enquistado sus ideas, creencias y vocabulario distinto a su grupo familiar; consideran que los jóvenes deberían responder a las necesidades de urgencia de la familia, trabajar sería una buena manera o buena respuesta, por otro lado con un simulado conformismo niegan la permisividad que se les dispensa y que sus progenitores los dejan; esto trae aparejado una serie de discusiones familiares, donde el adulto mayor se siente relegado a un segundo plano y su silencio es la respuesta.

El tiempo libre, la recreación en los adultos mayores es parte de un proceso de educación permanente que debe continuar en forma ininterrumpida, la longevidad se ha extendido y cada vez se tienen más longevos sin actividad¹.

El deporte, como sistema de ocupación del tiempo libre, artesanías como fuente de trabajo y soluciones económicas, recreación como desarrollo cognitivo y otras concepciones de ocupación del tiempo libre.

El Estado debe ejercer una acción preventiva y reguladora sobre las formas de ocupación del tiempo libre en los adultos mayores sin recursos económicos, solo así se podrá mejorar su calidad de vida²

¹ Dra. Carmen Delia Sanchez Salgado-“Acción para la vejez”-Año 1997- UNER.

² María del Carmen Ludi- “Familia y vejez”- Editorial Espacio- Año 2005- UNER

CAPITULO III-

FAMILIA, FOCO ACTIVO DE LA VIDA.

La familia es y será el mundo, el continente, el lugar, el espacio donde el individuo satisface sus necesidades para su sobrevivencia, sus primeros pasos, su primera palabra,.Es aquí donde tienen la contención necesaria para abrirse un camino a la vida.

En las últimas décadas 1999/2019, el modelo de familia ha sufrido un proceso de transformación, anteriormente el padre era quién proveía y la madre quedaba al cuidado del hogar, sus quehaceres, control de los hijos, ayudaba en tareas escolares y acompañaba su trayectoria. Hoy la crisis económica, la tecnología, la globalización y los diferentes cambios que se producen en la sociedad hacen que esa diversidad de funciones de la mujer, se explen con otros incentivos y busque su participación en la vida laboral, buscando de esta manera otro sustento que ayude a la economía del hogar.

La familia tiene la responsabilidad de que el hogar sea un lugar de encuentro entre generaciones, transmitir las tradiciones, cultura, valores y sobre todo enseñarles respeto a niños, jóvenes, para que valoricen a sus padres y a los Adultos Mayores, que también forman parte de nuestra vida. La familia es la fuente de autoestima del Adulto Mayor, en ella encuentra su contención, su alegría de vivir, junto a sus hijos, nietos y familiares.

No todos los Adultos Mayores conviven con sus hijos, muchos de ellos prefieren una vivienda separada, vivir con lo mínimo, con lo indispensable pero guardando su intimidad, por otro lado los hijos prefieren esa libertad, esa independencia que les da estar solos.

Otro cambio de tensión que sufren los Adultos Mayores, surge cuando dejan la parte laboral productiva y comienzan a establecerse en la unidad doméstica, de estar activos y ser parte de obligaciones fuera de casa, pasan a pasivos y este proceso de adaptación constituye un estado de ansiedad permanente. ¹

¹-Trabajo Social, Familia y Vida Cotidiana-Eroles Carlos-Sociales. uba.ar/2015

ADULTOS MAYORES, COTIDIANIDAD Y DESARROLLO.

Tomando como referencia el Barrio Máximo Abásolo, de la ciudad de Comodoro Rivadavia, podemos afirmar que es un barrio alejado de la zona urbana, ubicado sobre el margen oeste, sus pioneros gente de rasgos tristes, apocados y posiciones muy humildes, muchos son ciudadanos Chilenos, algunos casados legalmente y otros siguen viviendo en concubinato, viven en casas de chapa, con algunas ampliaciones en madera, con un baño letrina, no muy lejos de la vivienda.

Son familias de numerosos hijos, el padre es quien mantiene el hogar, algunos trabajan en zonas rurales con patrones bastantes severos , pero que no cumplían con las Leyes laborales, por lo cual transcurrido el tiempo, esas personas quedan fuera del sistema, algunos trabajan en la albañilería, otros en madera, lo importante era llevar un sustento a la familia.

Las mujeres por otro lado solo atendían a sus hijos, algunos en edad escolar, sobreviviendo con donaciones que alguien les acercaba, con el tiempo los hijos crecieron, algunos quedaron en el mismo barrio, otros se fueron buscando diferentes maneras de vivir.

En un principio los terrenos año 89/92 no eran de propiedad, solo pagaban derecho de ocupantes, como servicio, algunos tenían luz, otros con conexiones clandestinas.

Al no tener gas, utilizaban calentadores a Kerosén y braseros a leña, que era cedida por la Municipalidad local. A partir del año 1992, se creó la Asociación del Barrio Máximo Abásolo, construida por galpones cedidos de una empresa extranjera y mano de obra de familias y Adultos Mayores que colaboraron en su construcción .

La comisión Directiva quedó formada por un Presidente, vocales y Secretarios elegidos entre las familias del barrio; Una de las primeras medidas que se solicitaron a la Secretaría de Gobierno de la Municipalidad de Comodoro Rivadavia , fue la titularidad de los terrenos, además notas a los distintos Sectores, Secretaría de Bienestar Social en lo concerniente a la implementación de programas y proyectos, también un relevamiento actualizado de las familias que vivían en el barrio.

Permitiendo tener un panorama más abierto de la convivencia barrial, en base a esa situación , se elevaron solicitudes de diferentes programas, de acuerdo a las necesidades de las personas que se acercaban a la Asociación.

El Barrio fue creciendo con los años, las calles de tierra se fueron transformando paulatinamente, ahora tienen asfalto y muchas familias tienen gas.

Con la conformación de Políticas Sociales a nivel Provincial y Municipal hoy pueden verse los cambios a nivel infraestructura.

No así en los programas de alimentación y reparto de cajas o bolsones, los cuales siguen igual o en menores cantidades debido a la gran demanda de otras nuevas familias que se han instalado en el barrio, y muchos de ellos son Adultos Mayores y niños.

Esto, puede observarse en las planillas de solicitud de ingreso a los programas de alimentación , han llegado varias familias de otros lugares, los primeros que se instalaron fueron Bolivianos, mancomunadamente, tienen terreno y han formado sus casas con ayuda entre todos, otras familias que se han agregados son algunos Paraguayos y Peruanos y por último los Dominicanos, esto ha traído cierta dificultad barrial, con diferentes formas de vivir y convivir en comunidad.

La adaptación, juntas y nuevos vecinos, también es acompañado con enojos y en algunos casos con violencia, ya que los nuevos también solicitan a la Municipalidad, planes y programas., algunos sin trabajo y traen su familia, incluidos Adultos Mayores.

Por otro lado los Adultos Mayores sin cobertura Social del Barrio Máximo Abásolo, pioneros en este engranaje siguen con situaciones muy por debajo de una mejor calidad de vida.

El Estado no los contempla en sus políticas Sociales, los programas a los cuales tienen acceso no cumplen con las necesidades que tienen los Adultos Mayores, en salud, alimentación, tiempo libre.

POLITICAS SOCIALES Y PÚBLICAS PARA ADULTOS MAYORES.

Existe un gran defasaje entre lo planificado en las Leyes y lo que es la realidad, las Políticas Sociales deben rever conjuntamente con sectores de la sociedad estas medidas y así poder ejecutar las mismas equilibradamente.

La Política Social ha sido concebida por el Estado moderno que asume la responsabilidad de proteger a sus ciudadanos, como el recurso para amparar a aquellas personas o grupos que no puedan por si mismos atender la satisfacción de sus propias necesidades. ¹

¹ D Domizio- Políticas Públicas y su representación Social sobre la vejez-
www.memoria.fahce.unlp.edu.ar

ADULTOS MAYORES COMO ACTORES SOCIALES.

Institucionalmente, está conformado por Organismos Públicos, relacionados con la población y la temática de los Adultos Mayores:

- a) Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores. b) Instituto de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados .ANSES. c) Áreas Provinciales de Adultos Mayores. Salud (atención y prevención). Bienestar (programas alimentarios). Servicios (turismo y recreación), son los que brindan mayor gratificación a los Adultos Mayores.

Por otro lado las pérdidas en distintas esferas (emocionales- económicas), llevan a los Adultos Mayores a buscar alternativas como forma de mantener su autoestima, como Ministerio de Desarrollo Social (PAMI), centros de jubilados (viajes- recreación).

En lo referente a las acciones comunitarias , se destaca la participación de algunas personas en su comunidad, Asociaciones Vecinales (contención, talleres, almuerzo, merienda). Periféricos (atención médica de niños, mujeres embarazadas y Adultos Mayores). Asociaciones Voluntarias (ONG), que pueden o no resolver problemas de infraestructura, Servicios Sociales, para satisfacer intereses en relación a cultura, deportes, recreación, con participación de sectores populares en forma colectiva más que individual ¹

- b) ANSES, como primera Obra Social mayoritaria. En ella se encuentran casi en totalidad las Pensiones y Jubilaciones de todos los empleados que hayan cumplido sesenta años de edad, aunque existe un proyecto no aprobado aún, donde se extendería la edad jubilatoria, por cuanto los hombres serían 65 y las mujeres 60, los mismos deben contar sus aportes al Estado por treinta o más años, incluyendo a los Adultos Mayores que no han tenido la posibilidad de hacer el total de aportes exigibles, otorgándoles un beneficio de Pensión Universal para Adultos Mayores.

Este beneficio PUAM, se creó en el marco de la Ley 27260, cuando se inicia el Programa Nacional de Reparación Histórica para Jubilados y Pensionados Nacionales año 2015. ²

En otros países como Cuba, los Servicios Sociales son actividades técnicas organizadas por las Administraciones públicas y enmarcadas dentro de las Políticas Sociales, cuyo objetivo es la prevención, rehabilitación o asistencia de individuos, familias o personas de la tercera edad con amplias carencias y demandas. Cubren en general, mujer, familia, menores, juventud, tercera edad, minorías étnicas y personas en situación de pobreza y marginalidad.

El sistema sanitario Cubano es gratuito en su totalidad y en él tiene prioridad la medicina preventiva, la política de salud del Estado Cubano, incluye el mejoramiento de las condiciones higiénico-sanitarias, como la protección de los trabajadores y tercera edad.

La esperanza de vida en Cuba es aproximadamente de 75 años, aunque muchos lo superan³.

¹ Mónica Roque y Adriana Fassio-ALGEC-Gerontología Comunitaria 2019..

² Boletín Oficial- Resolución Número 17 de la Ley 27260- 05/04/2019.

³ Cartillas de Trabajo Social en Cuba-Primer Congreso Internacional-La Habana año 1998.

Por otro lado en México, la situación Social tampoco es muy alentadora, existe una diferencia social muy notable, por un lado existen las familias que vienen de otros lugares, trasladados por Empresas Multinacionales y extranjeras, cuya finalidad es el Petróleo y sus yacimientos, donde mayormente están Ingenieros y Técnicos formando un grupo de elegidos, por otro lado están los nativos Mexicanos, quienes tienen los trabajos mas forzados .

Las familias cumplen un rol muy direccional, ocupan lugares muy estratégicos, de casas quintas, con seguridad, mientras que la parte obrera está bastante alejada y viven modestamente en barrios más humildes , con casas pequeñas , varios hijos y personas de la tercera edad, manteniendo sus costumbres y creencias.

Con respecto a salud, tienen al Instituto Nacional de las Personas Adultos Mayores, es la obra social que abarca a todo el país, similar a la que posee Argentina, PAMI.

Aproximadamente año 2017/18, este Instituto INAPAM, mediante el eje de transmisión de valores puso en marcha la campaña de revaloración, con la cual se propició el intercambio generacional entre Adultos Mayores, niños, jóvenes y adultos, favoreciéndose la convivencia, este acercamiento y el rescate de valores fue una consideración hacia los Adultos Mayores.

El INAPAM, posee centros de atención integral, espacios comunitarios, centros culturales, educación para la salud, capacitación para el trabajo y ocupación del tiempo libre, además ha creado un programa de empleo para Adultos mayores. ¹

¹-(<http://www.inapam.gob.mx/quees.htm-inapam/otrasacciones/servicios.htm>)

ADULTOS MAYORES, ABUSO Y MALTRATO.

El maltrato es una situación poco conocida y a veces irrelevante, pasa desapercibido o desatendido, en el año 2006 la Asamblea General de las Naciones Unidas, designa el día 15 de Junio de cada año como el día Mundial de la toma de conciencia del Abuso y Maltrato en la vejez.

Maltrato Psicológico: Agresiones verbales, humillación, falta de respeto, actúan sobre la Salud Psicológica, provocando el deterioro de su bienestar, manifestándose en llantos, miedo, depresión.

Abuso Patrimonial: Utilización de la pensión o Jubilación con beneficios propios o de terceros, apropiación de bienes mediante fraude, engaño o amenazas.

Negligencia: No brindar cuidados necesarios, alimentación, vestimenta, higiene, consultas médicas.

Abandono: Cuando una persona o Institución no asume su responsabilidad en el cuidado de un Adulto Mayor o lo desampara en forma voluntaria.

Los trabajadores Sociales y otros Profesionales deben trabajar para afianzar los vínculos familiares y así, evitar sobre todas las cosas su institucionalización. Los Adultos Mayores deben ser tratados como una persona valiosa, de esta manera disfrutará su vejez con honor. ¹

¹ - Secretaría de Desarrollo Humano y Familia-Municipalidad C. Rivadavia-Agosto 2018.

La Ciudad de Comodoro Rivadavia cada día alberga más familias, llegan del norte de nuestro país, Catamarca, La Rioja, de países limítrofes Uruguay, Paraguay, Brasil, Bolivia y últimamente en lo que va de esta década 2009/2019, pueden verse familias completas que han llegado de la República Dominicana.

Son familias extendidas padre, madre, hijos y abuelos, todos llegan con la misma ansiedad, con el mismo deseo de forjar un futuro, sin vivienda, sin trabajo, sin documentación legal que los ampare, son extranjeros pero grandes luchadores, buscan se conectan con amigos o familiares que han llegado anteriormente y van formando otros barrios sin servicios, algunos pernotan en el Barrio Máximo Abásolo, Extensión, Zona de quintas uno y dos, por otro lado también alejados se ubican en zona norte en km, 15, 17 , Hornos de Ladrillos y otros.

Su lucha es permanente, día a día buscan brindar una vivienda a su familia, se conectan con otros, asisten a Instituciones para regularizar su documentación, hacen la presentación en la Municipalidad para solicitar algunos materiales y piden ser incluidos en algunos de los programas de asistencia de los centros barriales donde viven.

Los Adultos Mayores que acompañan esta vorágine familiar también sufren las consecuencias , primeramente el desarraigo, el clima, la falta de comodidades mínimas, la individualidad, la incertidumbre de un futuro lejano, salud, alimentación, todo es un conglomerado de situaciones no asimiladas, esto repercute no solamente en su salud física sino mental, donde actúa silenciosamente la depresión.

El Trabajador Social tiene un gran desafío, capacidad y profesionalidad para actuar, dirigir y orientar a las personas Adultos Mayores para mejorar la calidad de vida.

Por otro lado, sería muy importante que se crearan centros operacionales ONG, para enfocar este tipo de problemática, colaborando con la asistencia de las Políticas Sociales, con proyectos viables a corto y largo plazo, construcción de viviendas más adecuadas, ya que en el mercado existen materiales más livianos y accesibles y de menores costos, o bien refaccionar las actuales que el tiempo y el clima han deteriorado.

Muchos Adultos Mayores no poseen los medios económicos para hacerlo, se encuentran en una franja de vulnerabilidad, pero si pueden colaborar ayudando en su construcción o refacción.

Hasta la fecha, a nivel Nacional, Provincial y Municipal, no existen ONG, con proyectos relacionados con Adultos Mayores sin cobertura social, si algunos que trabajan con proyectos de menores embarazadas , que tienen el apoyo del BID, también los que trabajan en sedes privadas colaborando con programas para la diversidad.

Si bien el Gobierno fortalece la construcción de planes de viviendas para personas con necesidades, no se contempla la entrega a los Adultos Mayores sin cobertura social según lo determinado por Ley 4332 en su Art. 3°¹, asegurar a los Adultos Mayores una vivienda digna, aducen falta de recursos, quedando desprotegidos en ese derecho.

También debemos mencionar las actitudes de las familias que albergan o tienen un Adulto Mayor a su cargo, actúan fríamente en algunos casos, el tema familiar no se toma como propio, consideran que es el Estado quien debe solucionar el problema.

¹ Ley 4332-Artículo 3°- Es deber de la familia, la sociedad y el Estado asegurar a los Adultos Mayores la realización de los derechos referentes a: Atención de la salud física, permanencia en la familia, adecuada nutrición, vestimenta digna, vivienda adecuada, participación e integración en la sociedad, acceso a educación formal y no formal, reconocimiento a su labor, a la dignidad, a la no discriminación.

ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL.

El entorno familiar y social de los Adultos Mayores, es muy particular, cada hogar es diferente, costumbres, vivencias, espacios barriales.

Algunos Adultos Mayores tienen la contención de su familia, su espacio, su intimidad, sus relaciones, viajes con sus pares, pero existen grupos de Adultos Mayores que viven tras la cortina negra de la indiferencia familiar y social, son los que no poseen ingresos ni cobertura social que los ampare, algunos sin estudios, sin oficios, se quedaron en el tiempo y lo moderno, la globalización, lo cibernético pasa frente a sus ojos como algo irreal, sus proyectos de vida son cercanos, no existen ilusiones.

Por otro lado, existe una total desinformación con referencia a los Adultos Mayores sin ingresos ni cobertura social, los cuales desconocen sus derechos, nadie se acerca a las sedes barriales y les explica, tampoco existen programas radiales ni televisivos con referencia a mejorar la calidad de vida.

Solo los Adultos Mayores que han aportado treinta o más años y que cobran sus haberes a través de ANSES y tienen como respaldo la obra social del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI), tienen en su haber, un mayor acercamiento a cursos o talleres que corresponden al programa de Universidades para Adultos Mayores integradas, tales como: Computación en tres niveles, Danzas, Narración, Teatro, Taller de la memoria, de música y otros.

Los Adultos Mayores que no integran este circuito, no pueden inscribirse, la misma sociedad los relega a un segundo plano, así sean ante los ojos de un ser superior todos iguales.

Los estudiantes de la carrera de Trabajo Social, difieren en muchos aspectos, sus criterios son diferentes, la mayoría elige como práctica profesional niños y jóvenes y su problemática con alcohol y drogas, otros, violencia de género, discriminación, pueblos originarios, diversidad, muchos temas para debatir y defender lo elegido.

Ahora bien, como lectura, como experiencia, a la sociedad puede interesarle la vida e historia de los Adultos Mayores sin cobertura social?.

Hete aquí un gran dilema el cual es difícil resolver, ya que no existe bibliografía que pueda tomarse como ejemplo, se ha consultado con varios autores a nivel nacional y extranjeros y sin embargo en esos ejemplares, notas, libros, charlas, Congresos, no se ha rescatado específicamente datos relevantes.

Si bien se habla de los Adultos Mayores, tratan la parte médica y social de quienes a lo largo de los años han trabajado en relación de dependencia y/o particulares, comercio, Industria, finalizado su trabajo por treinta o más años y con edades de 65 o más, pasan de ser activos a pasivos, recibiendo una remuneración por esos años laborables.

Pero los Adultos Mayores sin cobertura social, integran un grupo desvalorizado por la sociedad, siguen excluidos y su entorno cada vez más alejado de la realidad.

Tal vez en un futuro el Trabajador Social pueda revertir esa situación, elevar su autoestima en la construcción de un proyecto de vida, donde su capacidad laboral sea dignificada y valorada.

El rol del trabajador social, marca ejes que resultan claves para revisar, interpelar y repensar la intervención en lo social, para entender lo macro social desde lo micro, permitiendo el diálogo con la cultura, la historia y los escenarios de intervención.

La lectura de lo social es dinámica y compleja que nos muestra una permanente construcción y desconstrucción..¹

El trabajador Social puede ayudar a reconstruir un futuro con su familia, sus pares, a utilizar recursos disponibles para una salida laboral, a capacitarse en tareas, oficios que pueden fortalecer sus ideas y así, sentirse útil.

La mayoría de los centros barriales, tienen espacio suficiente para contención de cinco o más Adultos Mayores sin cobertura Social.

Los trabajadores Sociales desde este espacio, pueden organizar diferentes talleres, tales como salud, Derechos, recreación, convocando a especialistas, sugiriendo que los Adultos Mayores, realicen una reseña de las diferentes exposiciones, tomando en cuenta la palabra y el debate de entendimiento de cada uno, ya que el Adulto Mayor también enseña a través del enriquecido potencial de su experiencia.

Trabajar con Adultos mayores sin cobertura social, para mejorar su calidad de vida, es un gran desafío. Para los Trabajadores Sociales, la base es la teoría adquirida en su trayectoria como estudiante, la práctica es su experiencia que ayudará a fortalecer sus principios para lograr los objetivos planificados.

¹ Autor: Alfredo Juan Carballadan-Licenciado en Servicio Social y Doctorado en CS.SS en la UBA- Editorial Paidós- Buenos Aires 2012 y Revista Margen Mayo 2018.-

CAPITULO IV-

Adultos Mayores- Sus Derechos.

La realidad social nos lleva al estudio del Adulto Mayor, su existencia, sus derechos, valores y protección.

La Ley 4332 "Promoción y Protección Integral de la Tercera Edad", fue promovida en la Legislatura de la Provincia del Chubut, mediante Decreto número 141/97 de fecha 04/12/97, en sus artículos Nros. Uno, dos , nos habla sobre la protección, participación e integración de personas de 60 años o más que forman la tercera edad. En su Art. 3 se menciona el deber de familia, sociedad y Estado, asegurando sus derechos, tales como: salud, nutrición, permanencia en familia, vestimenta, vivienda, esparcimiento, acceso a educación, reconocimiento a su labor, no a la discriminación, si a la dignidad.

A partir del capítulo 2 al 9 habla sobre las acciones preventivas, ejecutivas, área alimentación, vivienda, recreación, además de la formación del Consejo de Mayores y Universidad de la Tercera Edad.

Por otro lado en la Constitución Nacional, capítulo IV, Artículo 75, Inciso 23, se habla sobre las garantías de igualdad de oportunidades y el pleno goce de los Derechos reconocidos por esta Constitución y por los Tratados Internacionales sobre los Derechos Humanos.

En la Constitución Provincial, Capítulo II, artículo 29, menciona que familia, sociedad y Estado procuran la protección del Adulto Mayor, evitando su marginación social y cultural, promoviendo el desarrollo de tareas creativas y de servicios, para su realización personal.

El Doctor Eugenio Semino- (Defensor de los Derechos de Adultos Mayores), manifiesta en una entrevista radial realizada el 22/05/2014, como la privatización de la Previsión Social a través de las AFJP durante los años 1998 al 2008, fue uno de los grandes desastres que se produjeron en la Argentina, vendían un producto de futuro, mencionando lo que el cliente cobraría en dólares, partiendo de un supuesto irreal, con tasa de inflación cero y la convertibilidad segura para toda la vida; proporcionada por el Estado, aduciendo que la caja del Estado había roto el criterio de solidaridad, sin recuperación.

La Ley 24241 anuló a las AFJP desde el año 2008, pasando al ANSES, pero hoy sigue rigiendo el sistema y hay mucho por resolver. ¹

Por otro lado el PAMI, sigue siendo la tercera o cuarta caja del país, medianamente equilibrada, ya que existen problemas con el Sistema de Salud, tanto del sector público como privado en todo el país.

En cuanto a los controles sobre el manejo de este organismo, está bastante desdibujada, pasó a ser un ente administrativo, por lo cual la Defensoría Nacional siguen sus pasos, aunque esas iniciativas duran un tiempo ya que se burocratizan y pasan a ser parte de la estructura perdiendo su vigencia. ¹

¹ Dr. Eugenio Semino Abogado-Gerontólogo-Docente y Presidente de la Sociedad Iberoamericana de Gerontología- Director Gral. De discapacitados y tercera edad- Defensor de los Derechos de Adultos Mayores- Buenos Aires 2019-10-07.

www.gerontovida.org.ar

Pero no todos los Adultos Mayores tienen la posibilidad de realizar diferentes actividades, primeramente se mencionará el Barrio Máximo Abásolo, donde viven Adultos Mayores más vulnerables, sin cobertura social y sin medios económicos para subsistir, si bien la Asociación del Barrio los ampara con algunos proyectos viables, alimentos, almuerzo y algunos talleres en maderas o artesanías, no cumplen la validez de mejorar la calidad de vida, solo es un conformismo diario.

En la Carta Orgánica Municipal, capítulo II, Artículo 38, promueve facultades, recursos, integración económica y sociocultural de Adultos Mayores, ofreciendo igualdad de trato y oportunidades con apoyo al grupo familiar y así elevar su calidad de vida.

Por otro lado debemos mencionar al Consejo Provincial de Mayores formado por representantes de diferentes centros de Jubilados Nacionales, Provinciales y sin cobertura social, los mismos son integradores y emisores de información sobre los cambios que se realicen en su ámbito, asimismo solicitar a los referentes barriales, sobre reuniones o hechos importantes de actividades que se realicen en los barrios, para ello deben obtener datos de cantidad y edades de Adultos Mayores que asistan a las Asociaciones o centros barriales y sus necesidades primordiales para mejorar su calidad de vida.

Así también los medios radiales, televisivos y de prensa escrita no mencionan, salvo algún Centro exclusivo, reuniones o citaciones a los Adultos Mayores, descontando los que viven en barrios periféricos y sin cobertura social.

Comodoro Rivadavia es una ciudad pujante y activa, creciendo en forma progresiva, si bien el Gobierno Provincial continúa con la implementación de planes de vivienda, no todos pueden acceder a las mismas, salvo los que poseen trabajo estable con recibos de sueldo, antigüedad, grupo familiar, pero queda una franja de personas que en contados casos se los toma en cuenta, Adultos Mayores sin cobertura social.

Al referirnos a los Adultos Mayores sin cobertura, podemos decir que existen muchos barrios en esta ciudad, como zona norte, zona oeste y otros barrios formados, no en planes de viviendas sino casas particulares que han ocupado un espacio, primeramente sin autorización Municipal y después pagando Derecho de ocupante, tales como Barrio Máximo Abásolo, ladera cerro barrio treinta de Octubre, barrio Covipex, cercanías del cordón forestal, en las afueras del barrio Stella Maris, zona oeste barrio Cerro Solo., barrio Jorge Newery, parte oeste barrio Pietrobelli, extensión Máximo Abásolo, zona de quintas, km. 15, 16 y 17 y otros.

Las familias que viven en esos barrios se componen de padre, madre e hijos y por supuesto uno o dos Adultos Mayores, algunos jubilados y otros sin cobertura social., ahora bien, conocen sus Derechos?, saben que existe la Ley 4332 que ampara a los Adultos Mayores a igual que la Carta Orgánica Municipal?.

Como una acción preventiva deberían arbitrarse los medios para su conocimiento y así mejorar su calidad de vida.

Los Trabajadores Sociales deben estar interrelacionados con cada presidente barrial, con el Consejo de Adultos Mayores, con Autoridades Municipales y otras Instituciones como Pami, Anses, Seros, Dirección Nacional de Migraciones.

De esta manera se puede plantear en forma conjunta reuniones, asambleas, planificar medidas u formas de acción para que todos los Adultos Mayores con y sin aportes sean Argentinos u extranjeros tengan la posibilidad de conocer sus derechos.

, No se trata solamente del beneficio de cobertura médica o realizar trámites Jubilatorios si los necesitara, o hacer alguna nota peticionando sus necesidades, muchos desconocen los derechos de tener una vida digna, los Trabajadores Sociales pueden revertir o modificar su pensamiento, explicando y asesorando los beneficios que dentro de cada Institución pueden modificar su forma de vivir.

La participación e integración del Adulto Mayor en la Sociedad, conociendo las Leyes que los protejan, sería beneficioso, pueden exigir lo que corresponde y hacer valer sus Derechos., de esta manera lograr una mejor calidad de vida.

Familia, Derechos y vejez.

Es un objetivo y desafío primordial para las políticas públicas que las personas Mayores puedan disfrutar de una vida plena, saludable, satisfactoria, en ejercicio pleno de los Derechos fundamentales e inalienables consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos, en el seno de sus familias y comunidades como parte integrante de la sociedad. ¹

Adultos Mayores como sujetos de Derechos.

Derechos Civiles: Libertad de pensamiento
Igualdad ante la Ley y la propiedad.
Derechos Políticos: Sufragio
Libertad de expresión
Derechos Sociales: Trabajo
Huelga
Sanidad
Enseñanza y protección Familiar

En la última década se incorporan los Derechos de cuarta generación: Demanda de Derechos particulares- Ecología- Biotecnología- Derecho a la información.

¹ María del Carmen Ludi- Adultos Mayores como sujetos de Derechos- UNER

Marco Jurídico legal para Adultos Mayores en Panamá.

Hablando de Leyes, podemos mencionar como se desarrollan las Políticas Sociales en otros países, tomaremos como ejemplo el caso de Panamá.

La Constitución Política data del año 1972, donde se incorporan algunas disposiciones específicas sobre las personas Adultos Mayores.

En el artículo 109, se garantiza la seguridad económica a través de dos tipos de servicios: Seguridad Social y asistencia social, en primer término el sujeto de atención es el jubilado y como tal tiene el Derecho de ser titular a la seguridad social, en segundo término, el sujeto de atención son los no-jubilados, dependientes, carentes de recursos, entre otros, quien se encuentra fuera del sistema de seguridad social.

El Ministerio de Salud, como Institución exclusiva en el ámbito nacional, tiene como misión el compromiso de garantizar los servicios de salud integral, física, mental, social y ambiental con los mejores recursos materiales, humanos y financieros, actuando con equidad, eficiencia y eficacia.

A nivel programático esta institución cuenta con normas que regulan la atención de los Adultos Mayores, Programa de salud de la Tercera Edad, elevando el nivel de salud y promoviendo su pleno bienestar biológico, psicológico y social. Programa de Educación y sensibilización, que tiene como objetivo lograr un cambio de apreciación de la sociedad sobre la vejez, entre los resultados obtenidos se puede mencionar el aumento de las denuncias de situaciones de riesgo social, efectuadas por la comunidad, con instancias judiciales involucradas en la atención de abusos y maltratos.; de igual modo se han diseñado instrumentos como formularios de denuncias, creando un banco de datos para el registro de situaciones sociales.

Por otro lado se ha creado un programa de supervisión y evaluación a las instituciones de protección familiar, subsidiadas o privadas, que regula la apertura y funcionamientos de los centros de atención., geriátricos, centros de día, hogares de refugio.

Es menester mencionar que se ha creado un subprograma de centros de atención diurno para los adultos mayores, cuyo objetivo es mantener a los Adultos Mayores activos, evitando el aislamiento y la depresión, además de fortalecer una fuente de ingreso, entre las actividades se encuentran, manualidades, pinturas, artesanías y otras de carácter recreativo como bailes típicos. El recurso humano está conformado por geriatras, médicos generales, enfermeras, Trabajadores Sociales y otros. ¹

¹Ministerio de Salud Panamá
www.ministeriosalud/panama.org.

Capítulo V

Adultos Mayores, atención y salud.

Los avances científicos y tecnológicos han permitido la longevidad del Adulto Mayor, en muchos casos es el momento del disfrute, de liberación de problemas, se terminan los horarios y las obligaciones, pero la calidad de vida y salud de los Adultos Mayores y su bienestar varía como resultado de esta diversidad, de esta desigualdad que surge día a día, entre los que tienen recursos y aquellos que no.

Aunque las Políticas Sociales unifiquen esfuerzos con las Políticas Públicas no pueden lograr una equidad, siempre habrá diferencias, económicas, políticas y sociales con respecto a los adultos Mayores.¹

Por otro lado podemos decir que el Estado y sus entes gubernamentales y no gubernamentales y su descentralización no cubren las demandas que los adultos Mayores sin cobertura social, necesitan para mejorar su calidad de vida, el Estado mismo los relega a un segundo plano, es decir los aleja de las políticas sociales y culturales por no tener beneficios otorgados por entes Nacionales, privados o particulares, solo las políticas públicas y sus centros barriales o Asociaciones Vecinales, ayudan o colaboran con planes, o programas de subsistencia, que no se acercan a una mejor calidad de vida.

Las alternativas que ofrece el Estado son pocas, por treinta o más años siguieron con un patrón de conductas no viable para los Adultos Mayores, sino con un conformismo mediocre para subsistir los embates de lo económico y solo por así decirlo lo social.

La preocupación por aquellos Adultos Mayores que por la cantidad de años aportados al Estado, merecen una compensación y mejor calidad de vida, solo es una pantalla ya que los aportes que reciben por estar fuera del sistema y haber cumplido con el Estado, son una mísera cuota de sus aportes, una devolución en cuotas que en muchos Gobiernos se les atribuían a salidas del Estado, sin reconocer que los Adultos Mayores se lo habían ganado.

A nivel país podemos decir que las Políticas Sociales trabajan en forma centralizadas, para muchos resultan paliativos según la bandera Política que representan, si hablamos de Capital Federal, donde solo existen figuras decorativas de la élite, podemos decir que la situación de las Políticas Sociales del Estado están centralizadas y ubicadas en el poder, en la parte del conurbano, algunos lugares de la Provincia se ven la falta de obras de infraestructura, de servicios esenciales, de trabajos acorde a sus estudios, o fuentes laborales tales como Industrias, fábricas, comercios, todo un conglomerado político.

¹ Di Domizio- Políticas Públicas y representaciones sociales sobre la Vejez.

El Norte de nuestro país es un defasaje de faltantes para una mejor calidad de vida, la mal llamada pobreza ocupa un lugar preponderante en esta situación.

La falta de viviendas, de trabajos remunerados, de una salud al borde del colapso, desnutrición, de servicios esenciales como el agua, donde el Dengue es parte de la insalubridad en que viven y ahora colapsados por esta pandemia mundial el Covid 19 que nos abruma a todos.

Por otro lado tal parece que el Estado no los tiene en cuenta, y el Sur también existe., a mil ochocientos kilómetros de la Capital, hay Provincias y ciudades que también sufren esta desidia del Estado.

Provincia del Chubut es una de ellas, alejada de grandes ciudades, con un clima riguroso en zonas cordilleranas, es afectada por la falta y preocupación que tienen las Políticas Sociales, pero esto no depende solamente del nivel Nacional sino también de las Autoridades que gobiernan y su descentralización, que poco les preocupa y solo son figuras decorativas para las fotos y seguir obteniendo mas votos.

Si bajamos información nos acercaremos a Comodoro Rivadavia y sus barrios aledaños, uno de ellos quién ocupa este espacio es Barrio Máximo Abásolo, ubicado en el Noroeste de la ciudad, el trabajo que se presenta en esta Tesis, está relacionado con los Adultos Mayores sin cobertura Social, cuyas edades oscilan entre setenta y ochenta años y que fuera abordado en un espacio cedido por la Asociación Vecinal del Barrio.

Si bien el Estado y la familia como eje primordial, deben ser los pilares de la construcción vitalicia que necesita todo Adulto Mayor, el Estado a través de sus políticas públicas debería obtener la información precisa para colaborar en estrategias viables para mejorar la calidad de vida de los Adultos Mayores, en especial esta franja de Adultos que no posee cobertura social, para ello es necesario una descentralización de personal adecuado y profesionalmente responsable de su rol, en este caso serían los Trabajadores Sociales quienes son los que cotidianamente trabajan en los diferentes barrios y ven muy de cerca la situación de las personas que viven allí.

Los Trabajadores Sociales tienen que volcar sus conocimientos y sus deseos de trabajar arduamente para lograr elevar la autoestima de los Adultos Mayores y tratar de incorporarlos a la sociedad que le es negada.

Cada Asociación Vecinal debe tener un espacio con días y horas para realizar talleres , no solo educativos, lectura, escritura, contar historias, sino también incorporar diferentes artesanías que puedan desarrollar y vender en ferias o fiestas relacionadas con festejos, de esta manera sería levantar su autoestima y lograr una mera solvencia económica que ayudaría a muchos.

Adultos Mayores, respeto , dignidad y salud.

En estas últimas dos décadas donde surgen la modernización de culturas, la globalización, se han perdido valores, lo humanitario, lo comunitario no se ve, no existe, se descarta, la misma sociedad exige los cambios, gente joven, estudios secundarios completos, experiencia en redes, rubios, tez blanca, bien parecidos, con y sin experiencia, altura mínima de 1,68 y más.

Esta es la imagen que sobresale en cualquier empresa o centro comercial, demás está decir que se excusan ante la presentación del currículum vital de una persona de tez morocha, aducen que la empresa o centro comercial ya tiene sus candidatos elegidos y que se los tendrá en cuenta para una próxima vez.

Por supuesto si se acerca un Adulto Mayor que cumple los requisitos solicitados, con experiencia en el ramo, se lo descarta, sin ningún tipo de respeto, diciéndole que solo buscan gente joven, que no quieren problemas con Adultos Mayores.

En las Instituciones Públicas sucede lo mismo, generalmente las personas que sobrepasaron los cincuenta años, se los saca del circuito laboral y se los traslada a otros menesteres de menor importancia, descartándolos hasta tanto llegue su Jubilación, no se le permiten cursos, ni se les da alternativa para elevar su autoestima, por el contrario su palabra no tiene valor, tampoco se considera su experiencia laboral, ante esta situación se ve relegado de toda funcionalidad, sus valores no se reconocen, esto hace que muchas veces se conviertan en gruñones o bien entren en un circuito cerrado de depresión anímica, sin deseos de colaborar ni participar en algún festejo.

Llegada a la tan ansiada Jubilación, los Adultos Mayores se encuentran con otras preguntas, ¿Podré volver a trabajar en otro lugar?, podré solicitar créditos o préstamos si es necesario?, la repuesta es NO, los Adultos Mayores fuera del circuito laboral, no tienen aceptación dentro del sistema ni la sociedad, el círculo se va cerrando, sus valores, su dignidad se ve afectada y las puertas se cierran, con mayor rapidez a todos los Adultos Mayores que no tienen cobertura social ni aportes al Estado.

En esta última situación es donde la Sociedad y las políticas Públicas deben tratar de revalorizar la autoestima del Adulto Mayor, a través de Profesionales en Trabajo Social, quienes son los indicados de llevar las herramientas para un trabajo a conciencia con la colaboración de las Políticas Sociales y Públicas, solo así podrá lograrse que los Adultos Mayores sin cobertura Social logren rescatar sus valores, respeto y dignidad permitiéndoles vivir la calidad de vida que se merecen.

El Estado y la familia son los pilares de contención que necesita un Adulto Mayor, el Estado a través de sus Políticas Sociales, Públicas y su descentralización en las Asociaciones Vecinales, centros barriales, considerando en cada uno de ellos la contención de los Adultos Mayores, fortaleciendo los planes de ayuda y colaboración en necesidades urgentes, para ello es necesario tener un Trabajador Social , que realice un relevamiento barrial y plasmarlo en planillas donde se vea las necesidades de cada uno, de esta manera las mismas se elevan a las Instituciones que son las que avalan lo peticionado.

Tiempo libre en Adultos Mayores sin recursos.

Las Políticas Sociales, las ONG, la ciudadanía tienen mucho por hacer y dar a los Adultos Mayores sin cobertura Social, ni recursos para mejorar su calidad de vida.

Los Adultos Mayores si bien son el eje familiar, necesitan apoyo y contención, sino encuentran un lugar, un espacio que los contenga, sus ejemplos de práctica en la vida no tendrán eco en sus descendientes y estos seguirán el mismo camino, sin esperanzas futuras, solo vivir hoy, como sea.

El tiempo libre en los Adultos Mayores es fundamental, el ocio perjudica su salud, lo anula mas como persona, produciendo su aislamiento El tiempo libre, la recreación es parte de un proceso de educación permanente, que debe continuar.

En Comodoro Rivadavia, donde existen más barrios con necesidades básicas insatisfechas, las Asociaciones Vecinales, centros barriales u otros espacios, junto a las Políticas Sociales y trabajadores Sociales, deberían trabajar a unísono para la contención y presentación de proyectos de los Adultos Mayores sin cobertura Social.

Encuadrándolos y favoreciendo la expresión, comprensión y desarrollo individual y social.

El Estado debe ejercer una acción preventiva y reguladora sobre las formas de ocupación del Tiempo Libre en los Adultos Mayores sin cobertura Social ni recursos económicos que puedan ayudar a mejorar su calidad de vida.

Adultos Mayores, salud y prevención.-

Los Adultos Mayores sin cobertura Social, deben dirigirse o acercarse a los centros periféricos de cada barrio, las demandas de atención son cada vez mayores, no cubren las expectativas de funcionamiento que tendrían que tener.

Primeramente el espacio físico de cada lugar es proporcionalmente pequeño para la gran cantidad de gente que asiste para su atención, debe tenerse en cuenta a madres con pequeños hijos, mujeres embarazadas y Adultos Mayores.

El trabajo presentado, tiene como fin conocer un barrio específico Barrio Máximo Abásolo, primeramente su ubicación geográfica, sus infraestructuras, calles, viviendas, familias, algunos centros comerciales, una Asociación Vecinal, un periférico, ubicado en la zona Oeste de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

Como centro de salud el periférico del barrio mencionado, es un espacio físico donde diariamente trabajan Profesionales de la salud, médicos, enfermeras y otras personas que colaboran con la limpieza y desinfección del lugar, las personas que asisten son mamás con niños, mujeres embarazadas, jóvenes y Adultos Mayores, que viven en el barrio y también de otros barrios cercanos, sus horarios de atención son de ocho a quince horas, las patologías más comunes son resfríos, tos, los profesionales médicos realizan la prevención primaria de salud, si hubieran casos más complicados se los deriva al Hospital Regional con una receta para realizar estudios más complejos.

La atención de los Adultos Mayores, se ajusta a la atención primaria de salud, medicación, vacunas, pero no todos acuden a un médico para su atención, muchas veces son reacios y cuando lo hacen es demasiado tarde.

No existen campañas de obligatoriedad en atención primaria de salud por parte del Estado y tampoco tienen existencia en stock de vacunas que serían específicas para los Adultos Mayores cuando llega la temporada de invierno caso de gripe.

Existen otras patologías en los Adultos Mayores que los médicos clínicos muchas veces no tienen la especialización que se requiere, son pocos los Geriatras que existen en Comodoro Rivadavia, por empezar la especialización debe realizarse fuera de la ciudad y los costos son muy elevados.

La Geriátría persigue evitar la aparición de la enfermedad si esta se presenta, para ello debe evitar que evolucione hacia la cronicidad o invalidez, su contenido integral debe llegar a todos los Adultos Mayores, sanos y enfermos. En los sanos favorece la prevención y protección de su salud, en los enfermos debe ocuparse de su problemática orgánica, funcional, mental y social.

La atención geriátrica debe ser multidisciplinaria para médicos, geriatras, enfermeras, fisioterapeutas, Trabajadores Sociales, de esta manera se puede proporcionar mayores beneficios a los Adultos Mayores.¹

¹-Dr. Alberto Salgado-Dr. Francisco Guillen- Valoración Geriátrica- Manual de Geriátría- segunda edición- año 2003.

Se desconocen estadísticas sobre diferentes patologías realizadas a los Adultos Mayores, si bien fueron requeridas, las repuestas fueron muy evasivas y generalizadas, del mismo modo cuando se solicitó a Profesionales del Hospital sobre el beneficio de quimioterapia que puedan recibir los Adultos Mayores sin cobertura.

Por lo expuesto, no se sabe si las Políticas Sociales abarcan este beneficio u otros de mayor envergadura a los Adultos Mayores sin cobertura social.

Recursos Humanos y salud.

Desde la perspectiva de las Políticas Sociales, la formación de recursos humanos especializados en el cuidado y en los problemas de los Adultos Mayores, no ha tenido mayor ingerencia ni tampoco ha sido tema de discusión, si como un proyecto a largo plazo donde se ha debatido la longevidad de los Adultos Mayores y su implicancia dentro de las Políticas Sociales.

La capacitación de los recursos humanos para una mejor atención del Adulto Mayor, es un factor imprescindible para lograr la extensión de salud, tanto a nivel comunitario como hospitalario.

La atención de un Adulto Mayor, implica primeramente a la familia, su entorno, su hábitat, aquí entran los Trabajadores Sociales quienes atentos a su labor diaria, pueden definir y explayarse a través de entrevistas, estudios de casos, familia, vivienda, cotidianidad barrial, necesidades básicas, entorno.

Los Adultos Mayores sin cobertura social, muchas veces ignoran o no se los asesora con los beneficios que les corresponde.

Las Asociaciones Vecinales, deberían ofrecer sus espacios para charlas y folletería de los profesionales, sean de salud, Derechos o Trabajadores Sociales cuyo rol sería conocer su entorno, sus necesidades y proyectos que puedan mejorar su calidad de vida.

Gerontología Institucional y Comunitaria para Adultos Mayores.

Lo Institucional está conformado por Organismos Públicos, relacionados con la población y la temática de Adultos Mayores.

- Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores.
- Instituto de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (ANSES).
- Áreas Provinciales de Adultos Mayores.

Prestan diversos servicios a los Adultos Mayores.

- Salud, Atención y prevención.
- Bienestar, Programas alimentarios.
- Servicios, Turismo y Recreación.

Lo comunitario se entiende por la participación de la comunidad.

- Asociaciones Vecinales- Contención, talleres, almuerzo y merienda.
- Periféricos, atención primaria en salud.
- Asociaciones voluntarias, ONG, pueden o no resolver problemas de infraestructura y servicios sociales (compra de medicamentos).

Satisfacen intereses en relación a cultura, deportes, recreación, donde participan algunos sectores populares en forma colectiva más que individual (vestuario de jugadores).¹

¹ Mónica Roque- Adriana Fassio- Algec.

Instituciones Geriátricas en Comodoro Rivadavia.

Atención y contención de Adultos Mayores.

El incremento de la población de Adultos Mayores y la necesidad de cuidados especiales, tiene su incidencia en patologías específicas tales como el mal de Alzheimer y Parkinson, estas provienen del deterioro físico y cognitivo, su medicación y cuidados son altamente costosos, si a ello le adosamos su falta de recursos caso de Adultos Mayores sin cobertura, nos encontramos frente a un callejón sin salida, cerrándose las puertas y posibilidades de una mejor calidad de vida.

En Comodoro Rivadavia los centros geriátricos para Adultos Mayores que hayan obtenido una pensión vitalicia expedida por Anses (PUAM), (Pensión Universal para Adultos Mayores sin recursos), se pueden ubicar en Barrio nueve de Julio y General Moscóni (Villa Supe), por otro lado tenemos en zona Oeste, El Hogar del Sol , en una ala del Hospital Alvear en General Moscóni, y también en zona de Kilómetro ocho, estos centros de contención y atención a los Adultos Mayores, tienen su atención primaria de salud por intermedio de PAMI, ya que estas personas la mayoría son Jubilados autónomos y poseen esta obra social.

También podemos informar que existen centros geriátricos particulares, si bien la mayoría de las personas, poseen la obra social Pami, su ingreso debe abonarse en cuotas mensuales y consecutivas muy altas, rondan aproximadamente entre treinta a cincuenta mil pesos, las instituciones ofrecen una sala amplia con varias mesas y sillas, dormitorios compartidos a igual que los placares, un espacio con sillones, patio exterior parqueizado, baños, desayuno, almuerzo, merienda y cena, la familia debe colaborar con el vestuario de la persona y algunos alimentos necesarios, también puede asistir o visitar a los mismos.

En cuanto al personal hay enfermeras de guardia, asistentes de limpieza, cocineras que están en otra ala del edificio, cada paciente tiene un espacio en secretaría, donde guardan los medicamentos que diariamente se les debe dar, en caso de asistencia médica, se llama al médico y de ser necesario una ambulancia para su traslado al Hospital Regional.

Por otro lado en lugares donde las necesidades cubren la vida cotidiana, algunos Adultos Mayores permanecen con su familia, donde se considera su contención pero también una ausencia o debilidad del apoyo familiar, denotan una progresiva desnaturalización hacia el Adulto Mayor, desconociendo su patología o lo toman como achaques de la edad, tratando de justificar el culto a la juventud, a la belleza física, al consumismo de la moda, diferentes flagelos que llevan a la desvalorización, a la negación de valores o respeto al Adulto Mayor.

La contención de un Adulto Mayor está dada por la columna vertebral familiar, donde existe su seguridad emocional y motivacional que lo hace estar contenido, esto hace que su salud no se recienta.

La familia evita muchas veces los problemas que pueden agravarse y llevarlos a una institucionalización, el abandono, negligencias, confusión mental o medicación no correspondiente en horarios y días, puede agravarse si las personas o familiares no poseen los conocimientos necesarios y específicos para su atención.

El Estado a través de sus políticas sociales debe apuntalar esos conocimientos a familiares en especial a los que no tienen cobertura social., de esta manera se evita el desarraigo y mejorar su calidad de vida.

El Adulto Mayor sin recursos económicos, tiene un pensamiento definido con respecto a su envejecimiento, creen que por el solo hecho de ser mayores se los relega a un segundo plano, y que sus valores y dignidad no tienen cabida dentro de la sociedad, a muchos no les interesa mejorar su calidad de vida, consideran que el estudio o conocimiento es para los jóvenes....a los viejos se los rechaza.....los políticos solo vienen con promesas para que demos el voto y después.....nada.

Los Adultos Mayores son resistentes a los cambios, algunos ni siquiera han asistido a la escuela, rescatándose algunos pensamientos de quienes se encuentran relegados de un sistema inmune a sus demandas.

El Estado, las políticas sociales y públicas solo intentan llevar un conformismo inexacto de soluciones, los Gobiernos pasan y esta problemática continua por siempre.

La vida sigue su curso, la longevidad se extiende, la salud se resiente y los Adultos Mayores sin cobertura social continúan en la nada donde sobreviven.

Trabajador Social y Adultos Mayores.

El Estado, políticas sociales y Recursos humanos, deben ser pilares fundamentales en la construcción de saberes para que la profesionalidad de los Trabajadores Sociales tengan las herramientas necesarias para desarrollar el Rol de su esencia “trabajar para los que más necesitan”, para ser partícipe de discusiones en todos los ámbitos, tener un voto favorable en sus demandas, tener un lugar donde pueda desarrollar y ampliar sus conocimientos, ya que nuevos espacios , escenarios y la misma sociedad se los pide.

El Rol del Trabajador Social es un constante aprendizaje donde las realidades emergentes de la sociedad necesitan de su protección y amparo.

El Trabajador Social está capacitado para desenvolverse en las diferentes disciplinas donde pueda desarrollar su profesionalidad, sin dejar de lado el conocimiento y equilibrio psicológico para obtener un mayor desarrollo como persona, ciudadano y Profesional.

En esta nueva década el Trabajador Social tiene un nuevo desafío, mas austero, es un mundo de rápidas transformaciones, globalizado, posmoderno, donde la longevidad del Adulto mayor ha superado las expectativas de vida, llevando esto al incremento de las desigualdades sociales, cuyo panorama se encuentra más incierto, donde las Políticas Sociales, discusiones y diagramas realizados son dibujados bajo cada Gobierno, las partidas presupuestarias no cierran, se acumulan deudas, se dejan partidas sin despacho , aumentan las deudas y los reclamos son mayores.

El Trabajador Social, tiene la posibilidad de impulsar un espacio de participación en la construcción y planificación de nuevos programas para mejorar la calidad de vida del Adulto Mayor sin cobertura social, con necesidades básicas insatisfechas, partiendo de salud, donde su aporte como profesional colabore con los profesionales médicos, para conocimiento del paciente, informando su composición familiar, esposo, hijos, nietos, vivienda, servicios, barrio donde habita, todo en conjunto ayuda a formar el diagnóstico. La colaboración del Trabajador Social en todas las áreas es fundamental ,de esta manera podrá evitarse esta realidad social de exclusión.

Capítulo VI-

Pandemia- Covid 19- Implicancias.

Adultos Mayores de 70 años, no son débiles mentales, el Dr. Semino en su programa radial, aires de Noticias por Radio Mitre el 27/06/2020, entrevista a la Dra. Graciela Fernandez Mejjidi sobre esta problemática que afecta a la gran mayoría de Adultos Mayores , en mayor o menor medida: “ La Dra. Fue diciendo: debido a la disposición del Gobierno de Buenos Aires que los Adultos Mayores de 70 años deben llamar al 147 para salir a la calle, destacó que si bien se respeta el aislamiento social por tener patologías previas y son más vulnerables que otros, pudiendo afectar a su entorno familiar, consideró indignante, que una voz en el teléfono le diga: “mire Señora a ver si me entiende, Ud. Abuelita para salir cada día debe llamar al número indicado y le darán las explicaciones necesarias decidiendo su criterio, si la autorizan a salir o no, esta prohibición se considera inconstitucional. ¹

Al registrarse el primer caso de Covid 19 en Argentina, el Ministerio de Salud y PAMI, dieron recomendaciones para prevenir el contagio, aunque en un primer momento, restaron importancia a la gravedad de esta pandemia, con el transcurrir de los días todo fue en aumento y una psicosis colectiva comenzó con el avance del virus en los geriátricos y residencias de Adultos Mayores, que fueron los primeros contagios y muertes de muchos.

Las autoridades del SAME y otras unidades de traslados sufrieron los esfuerzos para la prevención, por otro lado el Gobierno y Ministro de salud, pusieron a disposición la logística para desinfección y traslado a otros lugares de las personas sin contagio. Solo en Capital Federal hay más de cien geriátricos, de los cuales más del 50 %, sufrieron los embates de este flagelo, todos los pacientes tienen entre 69 y 80 años y la mayoría sufría de alguna patología previa.

El virus fue en aumento y no solo afectó a los Adultos Mayores, sino a personas que llegaban de otros países, donde ya estaba instalado el virus, algunos tuvieron los síntomas en el momento de arribo, otros fueron asistemáticos y la semana o diez días dieron positivo.

El Gobierno como primer medida estableció la cuarentena de los recién llegados, pero los contagios continuaron, con contactos estrechos o de terceros, familias directas, reuniones, festejos.

Hubo que realizar grandes esfuerzos en salud, adecuar espacios específicos para recibir y contener a pacientes contagiados, además de la obligatoriedad de entrega de insumos en medicamentos, respiradores, ropa adecuada para personal médico, enfermeras, Trabajadores Sociales y otras disciplinas reñidas con la salud, ya que ellos son los más propensos a contraer el virus al recibir y estar en contacto directo con pacientes contagiados.

El virus, fue extendiéndose por todo el país, en la ciudad de Olavaria, Provincia de Buenos Aires, ubicaron aproximadamente 52 geriátricos, algunos sin tener habilitación Municipal, hogares de día, casas particulares, centros de reunión, detectándose varios casos de coronavirus, siendo los mismos trasladados a centros de atención , hospitales, sanatorios, con medicación correspondiente.

En Guaymallén- Mendoza, detectaron más de 20 casos positivos de covid 19, entre los cuales habían empleados y residentes del lugar.

El Sur del país tampoco estuvo exento de este flagelo, Neuquén, Rio Negro, Chubut, Santa Cruz y Tierra del Fuego, fueron parte de casos positivos, algunos muertos.

En Chubut, especialmente la ciudad de Comodoro Rivadavia, si bien había algunos casos aislados fueron contenidos por un controlador de retenes y seguridad ante la pandemia, pero a partir de Mayo, arribó al puerto de Comodoro un buque con doce personas contagiadas, aparentemente no hubo control ni se activaron los protocolos emergentes, por lo cual estas personas tuvieron contactos estrechos con familiares y con otros, reuniones, compras en supermercados, tiendas y demás, a raíz de esta situación una de las personas contagiadas, sufrió los síntomas previstos por el covid 19, de esta manera el Sistema de salud, convocó al protocolo correspondiente poniendo en cuarentena a las personas de contacto, familia, compañeros y otros.

Por otro lado se han contabilizado tres o cuatro fallecidos en toda la Provincia, esto da una idea que los protocolos, cuarentena, retenes y seguridad han sido efectivos, aunque han tenido inconvenientes con algunas personas que no acataron las medidas.

En uno de los últimos informes del Gobierno, se dijo que la ciudad de Buenos Aires está saturada en atención, por lo cual, muchos pacientes fueron derivados a centros especializados de Provincia, garantizando su atención, por otro lado el Gobierno amplió el beneficio a las personas fallecidas, según Decreto 655 informado en boletín Oficial, se considera beneficiario a toda persona que al momento de fallecer hubiera solicitado la prestación Jubilatoria o pensión, ya sea al sistema integrado provisional Argentino o a la Pensión Universal para Adultos Mayores (PUAM).³

Protocolo de Abordaje desde el Trabajo Social., es la problemática socio sanitaria de infección por Covid 19.

Lo social adquiere en esta pandemia implicancias sobre la rápida propagación del virus (altamente contagioso) y las normativas tendientes a prevenir o reducir la transmisión (aislamiento social, distanciamiento, cuarentena).

Las desigualdades sociales definen diferentes posibilidades para los sujetos (enfermedad-atención), las condiciones de vida a las personas, sus posibilidades o no de resolución, de necesidad, de acceso a la salud, educación, alimentación, trabajo, vivienda. Esto define la manera de enfermarse y el acceder a los recursos para afrontar las enfermedades y sus consecuencias.²

Breve reseña de algunos países afectados por Covid- 19

En México la Escuela Nacional de Trabajadores Sociales de la UNAM, pertenece al Gremio de Trabajadores Sociales por su desempeño en sectores de Salud, con un gran compromiso social, cumpliendo su deber en la prevención, atención y promoción con intervenciones desde lo social, con personas, familiares y familias que acuden a clínicas, Hospitales e Instituciones de salud, con mayor ingerencia en esta situación de pandemia mundial.

A raíz de esta problemática, la Red Nacional de Instituciones de Educación Superior en Trabajo Social de México, emitió un comunicado para todas las Asociaciones Mexicanas de Trabajo Social, sugiriendo el trabajo , comunicación y prevención entre todos

¹ Dr. Eugenio Semino- Abogado- Gerontólogo- Docente.
www.gerontología.org.ar.

² <https://cpsscba.org/confluenciasvirtual/> P-7568

³ <https://www.noticiasargentinas.com.ar/Ley>

Trabajadoras Sociales- Ejército invisible.

En el ayuntamiento de Palma (España), cada día tienen más de 1044 casos en seguimiento, la mayoría son de 65 o más años y están en situación de autonomía deficitaria, que no pueden ejercer por si mismo las actividades básicas de la vida diaria.

Las personas que cuidaban a sus padres, ahora no pueden hacerlo debido a la situación de pandemia, y deben asistir a sus hijos, por otro lado los cuidadores domiciliarios están en la misma situación, algunos de estos Adultos Mayores han sufrido un Erte (ACV), por lo cual necesitan mayor atención, los Trabajadores Sociales de salud, se encargan de mejorar el día a día a los pacientes.

Algunos presentan mayores dificultades de adaptación al confinamiento, agravándose sus problemáticas de salud mental y son hospitalizados, a otros se les debe buscar un lugar donde puedan estar seguros y libres de contagio, ya que en ese lugar o espacio están en riesgo. ¹

Estrategias y alternativas en Alemania

Angela Merkel, Canciller Alemana, sentó una posición contundente respecto a las alternativas que están analizando los Gobernantes en todo el mundo, debido al Covid 19, para ir relajando la cuarentena en los países y lograr reactivar paulatinamente las actividades.

También afirmó que encerrar a nuestros Mayores como estrategia de salida a la normalidad es, inaceptable, desde el punto de vista ético y moral.

En Alemania después de un mes de restricciones sociales, la epidemia está bajo control y es manejable, conforme a la capacidad del sistema sanitario, así lo anunció el Ministro de Salud. ²

Virus o bacteria, dudas y verdades en médicos Italianos.

Los médicos en Italia han desobedecido la Ley de salud, propiciada por la OMS, en la cual existía la obligatoriedad de hacer autopsias a los muertos por coronavirus, después de una gran lucha interna entre varias Instituciones de salud, reñidas con la ética, las investigaciones y los protocolos vigentes, descubrieron que no es un virus, sino una bacteria la que produce la muerte de las personas.

Afirmando que se forman coágulos en la sangre (coagulación desmanada (trombosis), la misma se cura con antibióticos, antiinflamatorios y anticoagulantes (aspirinas), según afirman voceros, esta medicación fue aplicada en más de un centenar de personas portadoras del llamado covid 19, afirmando que no se necesitaron ventiladores ni cuidados intensivos.

Según afirman los médicos, laboratoristas, infectólogos, que los Chinos ya sabían sobre estos estudios pero no informaron, ya que lo económico de sus industrias farmacéuticas lo favorecían. ³

¹ Sandra Vives- Trabajadora Social y Directora de Gestión del Servicio de Ayuda a domicilio.

² Robert Koch- Ministro de Salud- Proporcionado por INFOBAE- Mayo 2020.

³ Fuente- Ministerio de Salud de Italia.

Argentina, país colapsado por Covid 19.

A partir de Marzo 2020, Argentina se vió superada y colapsada ante la pandemia mundial, que desoladamente había sido destruída por muertes de personas, especialmente los Adultos Mayores.

Los sistemas de salud del mundo levantaron la bandera roja y no escatimaron esfuerzos en trabajar todos.

Los Gobierno unificaron estrategias políticas y sociales, colaborando con insumos y materiales, cerrando fronteras, países como Alemania, Italia, Rusia, España, países Sudamericanos, como México, Guatemala, Cuba, Dominicanos, Bolivia, Chile, Perú, Brasil, Uruguay, todos se unieron para ayudar y ayudarse y Argentina se quedó expectante, restaron importancia a la gravedad de la pandemia.

En tiempo record el Covid 19, inundó nuestro país, el sistema de salud no fue suficiente para el avance de este flagelo, la logística y los insumos desaparecían, las muertes por Covid 19 avanzaban sin tener una repuesta, hospitales, Sanatorios, Centros médicos y la mano de obra de todos no fue suficiente, los geriátricos en Capital y Provincia fueron los primeros en caer, implementaron improntas sociales, que nuestra medicina no pudo en tiempo record sucumbir a estos embates, especialmente los geriátricos o lugares de residencias de Adultos Mayores.

El Gobierno no llegó ni estuvo a las circunstancias de ese pedido de auxilio, cuando se realizó ya estaba enquistado y seguía avanzando.

Tal vez por negligencia o impericia no se tomaron los recaudos pertinentes, afectando a todos en general.

Hoy, después de mas de 150 días y haber impuesto normativas a nivel Nacional y adecuadas a otras Provinciales el virus sigue vigente, cuarentena, cierre de fronteras, vuelos suspendidos, cierres de comercio, escuelas, Universidades. Iglesias, deportes, uso del tapabocas, prohibidas reuniones familiares, asistencia mínima en centros de salud.

Los medios Televisivos, radiales y periodísticos hacen sus comentarios conformes a la línea de seguimiento política o comercial.

En el Sur, si bien hay casos positivos de Covid 19, se han tomado los recaudos y con muy poca incidencia de muertes, en especial los barrios más carenciados.

Los Adultos Mayores son más responsables o tienen el miedo enquistado?.

CONCLUSION:

La presente disertación trata de los Adultos Mayores sin cobertura social, cuya finalidad es demostrar como el Estado y sus diferentes Gobiernos en un periodo de décadas, no lo ha constituido como problema social.

En primer término se analizan las Políticas Sociales desde el punto de vista de las acciones y omisiones del Estado para los Adultos Mayores en todo el país, si bien las personas mayores de 60 años que hayan aportado a la caja de Jubilaciones por 30 o más años, tienen un sueldo mensual expedido por ANSES y obra social PAMI, no existen o se desconocen estadísticas sobre los Adultos Mayores sin cobertura social y sin recursos.

En los discursos de campaña o cronogramas de trabajos presentados a nivel Nacional, Provincial y Municipal, se habla en forma generalizada sobre la longevidad del Adulto Mayor, pero no se hace referencia a los que están con necesidades básicas insatisfechas, salud, alimentación, vivienda, Adultos Mayores sin cobertura Social.

Las Políticas Sociales de Gobiernos anteriores y las actuales, no tienen diferencias, es un vacío legal de silencio a estas situaciones, un conformismo de conciencia individual, no hicieron ni hacen nada por los que menos tienen, el efecto de vulnerabilidad no existe en sus vocabularios, no tienen como objetivo una reserva de recursos para casos extremos, solo míseros programas que ayudan en forma mensualizada a retenerlos, a silenciarlos, pero para nada mejorar su calidad de vida.

A lo largo de este trabajo realizado pueden observarse la trayectoria de la funcionalidad de las Políticas Sociales, meramente como una síntesis de algunos países Sudamericanos llegando a nuestro País, sus provincias y ciudades.

Cabe mencionar que este trabajo fue realizado en la ciudad de Comodoro Rivadavia, Provincia del Chubut, por alumnos de la Carrera Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, tomando uno de los barrios más vulnerables y con más necesidades, básicas, Barrio Máximo Abásolo, situado al oeste de la ciudad, alejado de lo urbano, los datos obtenidos fueron en un período del 2009 al 2019.

El grupo etéreo en estudio, formado por personas Adultos Mayores cuyas edades oscilan los 65 a 80 años, sin cobertura social, padecen de exclusión económica, al carecer de la posibilidad de gozar de una pensión o jubilación provincial o Nacional por no tener los aportes de lugares donde hayan trabajado, ya que la mano de obra realizada fue sin recibos o constancias.

Los enfoques esenciales, en los que se visibiliza el deterioro de las condiciones de vida de los Adultos Mayores, pueden ser analizados desde diferentes variables, por ejemplo: exclusión, vulnerabilidad, precarización.

El Estado, sus gobiernos provinciales y descentralización, deberían garantizar para esta franja de Adultos Mayores sin cobertura social, sin ingresos económicos ni culturales, una mayor cantidad de beneficios y/o ayudas económicas implementando proyectos a corto y largo plazo, donde el Adulto Mayor pueda sentirse gratificado y porque no decirlo mejorar su calidad de vida y el de su familia.

De esta manera podría disminuirse las diferencias que existen con los Adultos Mayores que reciben aportes del Estado o Provincia en salud y en lo económico, si bien siempre habrá diferencias, les permitirá elevar su autoestima y rescatar valores.

Para el Estado existe una atención fragmentada hacia los Adultos Mayores, la formación y capacitación de los recursos humanos, es insuficiente ocasionando el deterioro de las condiciones de vida.

Como primera medida primordial hablaremos de la salud de los Adultos Mayores, cuya fragilidad se ve acentuada en esta época de la vida, la prevención es muy difícil de diagnosticar, dado que muchos Adultos Mayores son reacios a su asistencia de prevención, claramente se ve en los Adultos Mayores que viven en Barrios alejados, si cobertura social y muchos de ellos sin contención familiar y social.

El periférico del barrio es un espacio donde es atendido por Profesionales médicos, enfermeras y asistentes, corroborados por algunos de ellos en una entrevista fueron diciendo que: allí convergen personas diferentes, mujeres embarazadas, niños y Adultos Mayores, estos últimos son reacios a la medicación, prefieren remedios caseros y cuando llegan a una consulta su patología ya está insertada, tales como el mal de Alzheimer, Parkinson, enfermedades coronarias, y de mayor gravedad cáncer de pulmón, páncreas y otras.

Los Recursos humanos que dentro de las Políticas Sociales, se utilizan para mejorar la calidad de vida de los Adultos Mayores, son insuficientes, no alcanzan a cubrir meramente las demandas.

Los Recursos Humanos en materia de salud son importantes, nuevas técnicas y especialidades dan lugar a una mejor atención y prevención en la salud.

Los Adultos Mayores son los más vulnerables, debido al alto costo de los medicamentos, muchas veces no se continúa con el tratamiento indicado, surgiendo mayores dificultades físicas y Psicofísicas y una mayor problemática en sus familiares, que no pueden colaborar con esta situación.

Por otro lado podemos hablar de la incomprensión familiar y social, en la primera se sienten relegados de su grupo familiar, sus opiniones no cuentan, sus valores no se respetan, se elude su presencia, es muy difícil la reinserción de un Adulto Mayor en un medio laboral, por lo cual la familia se encuentra muchas veces en situaciones económicas alarmantes.

El Adulto Mayor muchas veces no entiende los problemas familiares, aduce falta de cariño, afecto, considera como un escape de liberación familiar su convivencia, por otro lado algunos Adultos Mayores buscan en su entorno social, no familiar su desencanto a la vida, embriagándose como excusa, para ocultar su dolor o frustración o reproche a su familia por la no contención, y a la sociedad que los considera invisibles.

En lo social se lo considera fuera del circuito laboral por su edad, sus demandas no son reconocidas, no respetan sus Derechos ni su dignidad como Adulto Mayor.

En los barrios más cadenciados o de menores recursos, los Adultos Mayores se han formado en la desigualdad de Derechos, su vida, su hábitat, su entorno social tiene otros códigos, su forma de hablar y pensar dista mucho de lo cultural.

Los Adultos Mayores sin cobertura social, sin ocupación, sin incentivos, se vuelcan a la ociosidad, al desgano, al desaliño en su persona., algunos se los ve en las calles acompañados de uno o dos fieles perros, otros sobreviven a lo poco que puedan ofrecerle en las Asociaciones vecinales, siempre y cuando formen parte del padrón de necesitados, pero son paliativos por un tiempo indeterminado, los años avanzan y son menos los deseos de seguir luchando por lo que no tendrán nunca.

Si bien Comodoro Rivadavia, es una ciudad pujante de varios recursos económicos, basados en Petróleo, pesca, ganadería, muchos Adultos Mayores han trabajado en el campo especialmente, pero por desconocimiento de Leyes Laborales, o asesoramiento no recibido, nunca fueron inscriptos legalmente como empleados, su ilegalidad o incultura, no les permitía reclamar nada, consiguiendo los dueños de los campos, abaratar la mano de obra.

A medida que pasan los años lo económico se desvanece y no hay avances ni proyectos de las Políticas Sociales, quienes solo pretenden un protagonismo social, sin tener en cuenta que la longevidad se extiende a grandes pasos, los Gobiernos de turnos solo se limitan a mantener una media de expansión aduciendo un límite para las demandas o ingresos de dinero para cumplir.

Esta situación se vuelca en un grupo de palabras vacías, ya que los Adultos Mayores sin cobertura Social necesitan otros incentivos para poder lograr una mejor calidad de vida, acceso a recursos educativos, culturales, recreativos, esto ayudará a su contención como persona, independientemente de una contribución económica que pueda lograr con trabajos realizados en su hogar u otro lugar.

Si bien ahora estamos afectados por una pandemia mundial, el Covid 19, es cuando más necesitan de la contención y recupero de su vida, ya que el miedo puede actuar en forma negativa y colapsar su salud.

Tomando como parámetro urbano, una variable generalizada de los geriátricos institucionalizados, y particulares de la ciudad de Comodoro Rivadavia, Provincia del Chubut, estamos en condiciones de afirmar que hasta la fecha, pasado los 160 días de cuarentena por el Covid 19, los Adultos Mayores con residencia en esos lugares, no han sufrido las consecuencias surgidas en otros espacios del país, si se puede afirmar que estos Adultos Mayores poseen diferentes patologías, no solo causales de la edad, sino que algunos tienen la cronocidad o disfunciones que obligan a una medicación contenida y controlada por médicos, muchos de las cuales no pueden tener la contención de su familia.

Los geriátricos o centros de contención para Adultos Mayores, tienen personal administrativo, sanitario, limpieza, cocina los cuales han tomado los recaudos necesarios para que este flagelo mundial no los afecte o que por lo menos sea una mínima invasión, tomando como ejemplo lo sucedido en Buenos Aires y provincias afectadas, de esta manera puedan sobrellevar lo mejor posible, ya que es parte de ellos la contención, atención y colaboración con el personal sanitario y por sobre todas las cosas los familiares.

Con respecto a los barrios más carenciados, de bajos recursos, sin cobertura social, tampoco se ha tenido conocimiento que surgieran casos de Covid 19, tales como Máximo Abásolo, San Martín, Zona de quintas, Flores, Floresta, Ceferino y barrios ubicados en km 12, 15, 17, zona de chacras.

A raíz de esta situación y sin saber a ciencia cierta hasta cuando seguirá, las autoridades provinciales y su descentralización deben tomar los recaudos necesarios para la prevención, siendo los recursos humanos factores necesarios para desenvolvimiento y actuación en caso necesario a igual que insumos y fuerza de trabajo que tanta falta hace.

Es por ello que los Licenciados en Trabajo Social, deben ser una pirámide escalonada en las Instituciones barriales, periféricos, centros de salud y centros de días, de barrios alejados donde la cotidianidad es moneda corriente, reflejada en rostros adustos y parcos, donde la contención y ayuda a un Adulto Mayor sin cobertura social, no sea un camino cortado, donde puedan demostrar su rol como Profesionales, planificando objetivos claros y precisos, elaborando proyectos viables a corto y largo plazo, con la colaboración no solo de las Instituciones, sino de particulares que en mayor o menor medida puedan intentar, que la mano de obra de los Adultos Mayores sin cobertura, tenga un lugar, un espacio en el campo social y de esta manera poder mejorar su calidad de vida., fortalecer sus valores y su dignidad como persona.

Bibliografía:

Alberto Fernandez –Presidente- Atención en ciudad saturada.-Julio 2020.
<https://www.puraciudad.com.ar>.

Ander-Egg, Ezequiel- Paradigmas Teóricos Metodológicos- Pedagogo- Sociólogo Argentino, ha publicado artículos sobre Trabajo Social, realizando aportes teóricos y de praxis, en mayor medida temática de animación sociocultural e investigación social.

<https://constructoresderealidades-blogspot.com>- 2014.

Asistencia Social en Geriatría- Salgado Pinillo- Marcos García- Manual de Geriatría- 2º Edición Año 1994.-

Centro de Psicología Gerontológico-CEPSIGER (2000)- Términos claves- envejecimiento-: http://www.gerontología.org/portal/archivosUpload/CEPSIGER_Términos_claves_envejecimiento_vejez.dpdf,p.25 (consultado 15/12/2017).

Carballedan Alfredo Juan- Construcción y desconstrucción de lo Social- Licenciado en S:S y Doctorado en CS:SS. En la UBA- Editorial Paidós- Buenos Aires 2'12 y Revista Margen 2018.
Carmen Delia Sanchez Salgado- Acción para la vejez- AFU 1997-UNER.

Contagiados de coronavirus-Sta. Fe- Adultos Mayores.
<https://www.Elciudadano.com/web.com/> Santa Fe.

Cristao Rolando- De la vulnerabilidad a la inclusión Social- Docente Universidad del Salvador- Año 2014.

Di Domizio, D. (2011). Políticas públicas, prácticas corporales y representaciones sociales sobre la vejez: Un estudio de casos . Tesis de Posgrado. Universidad Nacional de la Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la Educación. Disponible en: <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.441/pdf>.

Eroles Carlos- Trabajo Social, Familia y vida cotidiana. Uba.ar 2015.

Esperanza Gomez Hernandez-Colombiana-Universidad de Antioquia- Octubre 2002- Dra. En estudios Interculturales- Jefe de Departamento de Trabajo Social- Mayo 2013 Cordinadora grupo de Investigación- Noviembre 2014- Trabajadora Social intercultural-Febrero 2015.
<https://cidicer.so.ucr.ac.ce/investigadores>.

Huenchuan Navarro, S. (1998). “Vejez, Género y Etnia: acercamiento a un enfoque de las diferencias sociales”. Revista de Educación y Humanidades N° 78, Universidad de la Frontera, Temuco, Chile.

Inclusión y exclusión social de Adultos Mayores en Chile- Facultad de CS:SS-Programa Pulso- Universidad de Chile- Abril 2009.-

INAPAM-Transmisión de valores, campaña de revaloración e intercambio generacional entre Adultos Mayores, niños, jóvenes, favoreciéndose la convivencia con este acercamiento, www.inapam.gob.mx/htm-inapam/otrasacciones/servicios.

INDEC. Encuesta Nacional sobre calidad de vida de Adultos Mayores 2012. Principales resultados. Disponibles en <https://www.indec.gov.ar/ftp/cuadros/sociedad/encaviam.pdf>-

Lander Edgardo- Sociólogo Venezolano- nacido en Caracas-Venezuela en 1942-Estudió en Harvard- Profesor Investigador en Departamento de estudios Latinoamericanos-“la colonialidad del saber”.
www.unsamedita.unsam.edu.ar-2006.-

Ministerio de Salud en Italia- Virus o bacteria, dudas y verdades de médicos Italianos.

Ministerio de Salud Panamá- Adultos Mayores.
www.ministeriosalud/panamá.org.

Mónica Roqué y Adriana Fassio- ALGEC- (Asociación Latinoamericana de Gerontología Institucional y comunitaria año 2019- Adultos Mayores como actores Sociales.

María del Carmen Ludi- Familia Derechos y Vejez- Editorial Espacio- Facultad de UNER- Trabajo Social.-Adultos Mayores como sujetos de Derecho.

OEA (Organización de los Estados Americanos)- Año 2015- “ Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores”. Disponible en www.oas.org/es.

OISS- (Organización Iberoamericana de Seguridad Social- Año 2015)- Boletín del Programa Iberoamericano de cooperación sobre Adultos Mayores. Disponible en: <http://www.oiss.org>.

OMS- (Organización Mundial de la Salud) Año 2015- Resumen: Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. Disponible en : www.who.int.

OMS- Año 2015- Envejecimiento activo y saludable. Vision OMS/OPS. Disponible en: <http://www.geriatria.salud.gob.mx>.

Primer Congreso Internacional de reapertura de la Carrera en Trabajo Social- (La Habana- Cuba- Septiembre de 1998- Cartilla de Servicios Sociales y Psicología del envejecimiento.

Ministerio de Salud y Pami- Primeros casos de Covid 19 en Argentina.

<https://www.Perfil.com/noticias/salud/coronavirus-Ancianos>

Plan Nacional de Personas Mayores Año 2012-2016. www.desarrollo social.gob.ar.

Primera encuesta Nacional sobre calidad de vida de Adultos Mayores. INDEC y Secretaria Nacional de la niñez, adolescencia y familia, durante el año 2012.

Protocolo de abordaje desde Trabajo Social-Problema socio sanitaria de infección por covid 19.

<https://cpsscba.org/confluenciasvirtual/> p-7568

PUAM- (Pensión Universal para Adultos Mayores)- Boletín Oficial- Resolución N° 17 de Ley 27260, de fecha 05/04/2019- ANSES.

Quijano Aníbal- Sociólogo y Teórico Político Peruano- nacido en Yungay- Perú en 1928.

<https://www.youtube.com>- Colonialidades y Teoría Decolonial.

Revista Institucional de la Secretaría de Desarrollo Humano y Familia, expedida por Municipalidad de Comodoro Rivadavia- Chubut- Año 2015- “ Abuso y Maltrato en Adultos Mayores”.

Robert Koch- Ministro de salud de Alemania- proporcionado por INFOBAE- Estrategias y alternativas en Alemania- Mayo/2020.

Salgado Alberto- Guillen Francisco- Valoración Geriátrica en Adultos Mayores. UNER 2019.

Sandra Vives-Trabajadora Social y Directora de gestión del servicio de ayuda a domicilio-Trabajadoras Sociales- Ejército invisible- España- mayo/2020.

Semino Eugenio- Abogado- Gerontólogo-Docente- El negocio de las AFJP- Rol del Pami-Litigiosidad Provisional- Buenos Aires 07/10/2019.

www.gerontovida.org.ar.

Semino Eugenio- Abogado,-Gerontólogo- Pandemia, cuarentena y aislamiento: El impacto a la tercera edad.

www.gerontovida.org.ar

Semino Eugenio- Abogado- Gerontólogo- Adultos Mayores no son débiles mentales.

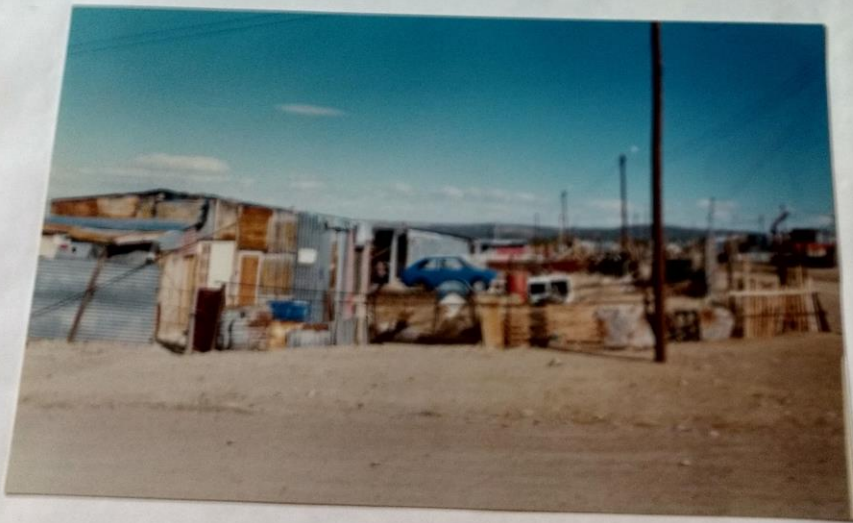
www.gerontología.org.ar.

UNAM- Escuela Nacional de Trabajo Social-

ANEXOS



VI STA PARCIAL DEL BARRIO
MAXIMO ABASOLO
EXTENSION



- 18 -

ASOCIACION VECINAL ZONA DE QUINTAS DE BARRIO MAXIMO ABASOLO



ADULTOS MAYORES, ASOCIACION VECINAL DE BARRIO MXIMO ABASOLO.



Escuela San Juan Bosco, Barrio Máximo Abasolo, año 2015.-

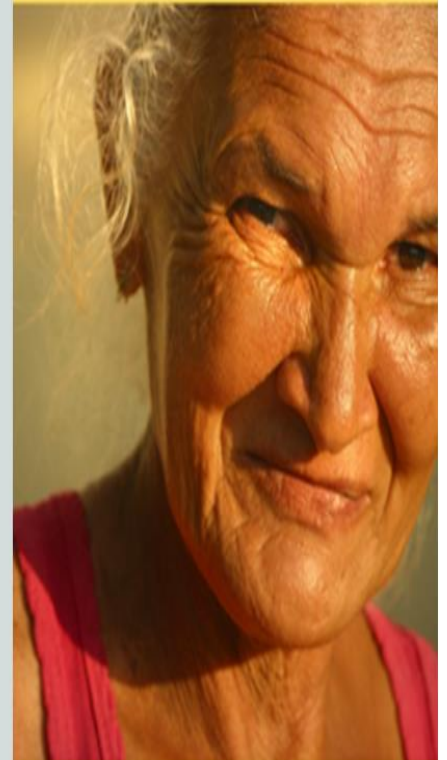


**EL ANÁLISIS SE CENTRA EN LAS CARACTERÍSTICAS SOCIO
ECONÓMICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL BARRIO
MÁXIMO ABASOLO**

CARACTERIZACION DE LA POBLACION Y PROCESO DE ENVEJECIMIENTO

- ❑ Percepciones históricas y sociales ¿que es ser viejo?
- ❑ Caracterización de la vejez y el proceso de envejecimiento.
- ❑ Envejecimiento Activo como sujetos de derechos.

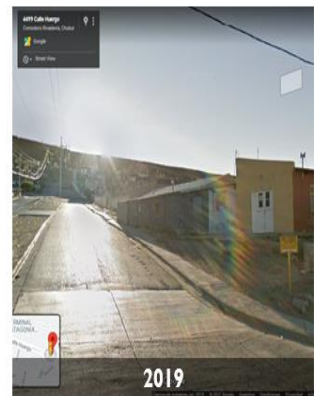
#cuidadosdelapiel
**¿ES POSIBLE
ENVEJECER BIEN?**



www.tipsdebellezanatural.com

FAMILIA Y ADULTOS MAYORES

- Caracterización de la población de adultos mayores del Barrio Máximo Abasolo.



TRABAJO SOCIAL E INTERVENCIÓN CON ADULTOS MAYORES

- Rol del Trabajador Social.
- Aportes del Trabajo Social al campo de la Gerontología.



PANDEMIA- COVID 19

- Intervención profesional con la comunidad, frente a esta pandemia.

