

LA GERONTOLOGIA SOCIAL.
HISTORIA, CONCEPTOS Y APLICACIONES.

DRA. SONIA CALDERON DE JACOBO
GERONTOLOGA SOCIAL.

Historia

- Historia
- Vejez
- Envejecimiento
- Geriatría
- Gerontología

Período histórico, según Birren (1961)

- Período inicial, comprendido entre 1835 y 1918
- Comienzo de la investigación sistemática del envejecimiento
- La fase de Expansión de las investigaciones sobre el envejecimiento

Investigadores

➤ *Birren (1961)*

➤ *Lehr (1980)*

➤ *Fernández Ballesteros (2*

- Lehr (1980), en el Antiguo Testamento: destacan las virtudes de las personas mayores como ejemplo o modelo, así como de guía y enseñanza.
- Platón, presenta una visión individualista e intimista de la vejez, resalta la idea de que se envejece como se ha vivido y de la importancia de cómo habría que prepararse para la vejez en la juventud. Platón es un antecedente de la visión positiva de la vejez, así como de la importancia de la prevención y profilaxis.
- Aristóteles presenta lo que podríamos considerar unas etapas de la vida del hombre: la primera, la infancia; la segunda, la juventud; la tercera la más prolongada, la edad adulta, y la cuarta, la senectud, en la que se llega al deterioro y la ruina. Considera a la vejez como una enfermedad natural.

En el siglo XIX comienza el trabajo científico en gerontología.

La historia reciente de la gerontología científica se inaugura con el norteamericano Cowdry (1939) y concretamente, con el texto por él dirigido: “Problemas del envejecimiento”. En esta obra al tratamiento de las condiciones médicas y físicas de la edad se incorporan aspectos psicológicos y sociales, por lo que puede ser considerado un primer tratado de gerontología. En 1939, se funda en Estados Unidos la primera asociación para la investigación del envejecimiento (*Club for Research on Aging*).

Pero es después de la Segunda Guerra Mundial cuando se desarrollan la mayor parte de asociaciones de gerontología, comenzando por la norteamericana (*Gerontological Society*) en 1945.

- Comienza a publicarse órganos de expresión de la gerontología científica, comenzando por el *Journal of Gerontology* publicado en 1946, una de las revistas de mayor reconocimiento e impacto.

- La Sociedad Española de Geriatría y Gerontología es creada en 1948, y por las mismas fechas poco después otras muchas Asociaciones europeas y latinoamericanas, entre las que destaca la Asociación Internacional de Gerontología fundada en Lieja en 1948.

- **GERIATRIA:**

Rama de la medicina que dedicada a la persona mayor, se centra en la prevención diagnóstico, tratamiento y recuperación de la enfermedad, con el objetivo fundamental de posponer la pérdida de autonomía y el desarrollo de incapacidad, mejorando la calidad de vida.

- **Gerontología Social:**

Especialización de la Gerontología, que además de ocuparse del estudio de las bases biológicas, psicológicas y sociales de la vejez y el envejecimiento, está especialmente dedicada al impacto de las condiciones socioculturales y ambientales en el proceso de envejecimiento y en la vejez, en las consecuencias sociales de ese proceso, así como las acciones sociales que puedan interponerse para mejorar los procesos de envejecimiento.

Objetivos de la Gerontología:

Cuantitativo: la prolongación de la vida. Dar más años a la vida, retardar la muerte.

Cualitativo: la mejora de la calidad de vida de las personas mayores (dar más vida a los años).

Características de la Gerontología:

- Reflexión del individuo sobre su existencia, una parte del ciclo vital.
- Reflexión de la sociedad. Ya no envejece el individuo, sino también la sociedad
- Es multidisciplinaria

Gerontología social

Impacto de las condiciones socioculturales y ambientales en el proceso de envejecimiento y en la vejez, en las consecuencias sociales de ese proceso, así como en las acciones sociales que puedan interponerse para mejorar los procesos de envejecimiento.

Es la que corrientemente se conoce como Gerontología. Es también multidisciplinaria. En ella intervienen los siguientes profesionales: Trabajadores Sociales, Economistas, Abogados, Arquitectos. Políticos, Psicólogos, Médicos, etc.

Abarca según Rubies Ferrer, todos los problemas sociales, políticos, económicos y sanitarios

Como señala Birren (1996), la gerontología supone un sujeto de conocimiento muy antiguo pero es una ciencia extraordinariamente reciente.

Se ha desarrollado en la segunda mitad del siglo pasado porque es cuando comienza a producirse un fenómeno extraordinariamente importante: “el envejecimiento de la población”.

Este fenómeno ha sido debido a dos factores esenciales:

1. La mortalidad ha disminuido a la vez que
2. Se ha incrementado la esperanza de vida

Los conocimientos básicos de la gerontología:

Biológicos: se refieren a la investigación sobre los cambios que con la edad y el paso del tiempo se producen en los distintos sistemas biológicos del organismo.

Psicológicos: se refieren al estudio sobre los cambios y/o la estabilidad que el paso del tiempo produce en las funciones psicológicas como la atención, percepción, el aprendizaje, la memoria, la afectividad y la personalidad, entre otros fenómenos psicológicos.

Sociales: se refiere a la búsqueda de cambios debidos a la edad relativos a los roles sociales, intercambio y estructura social, así como en qué forma los emergentes culturales contribuyen en esos cambios (crecimiento o declive), así como al envejecimiento de las poblaciones.

EL ENVEJECIMIENTO

El envejecimiento es inevitable y cada organismo posee un tiempo de vida definido. La piel de todas las personas envejece fisiológicamente del mismo modo, pero la velocidad con que sucede a unos y a otros es distinta. existen dos tipos distintos de edad:

- Edad Legal

También llamada sideral, es la edad que se inicia el día de nuestro nacimiento, cuyo paso está medido por el transcurrir de los astros y calculado en función del tiempo físico, tal y como lo reflejan los relojes.

- **Edad Real**

Viene marcada por el ritmo de la reproducción celular, es la edad de nuestro organismo.

La gerontología entonces, estudia:

La vejez, el viejo y el envejecimiento.

- **VEJEZ:** Etapa de la vida. Efecto de la edad sobre el funcionamiento psicológico.
- **VIEJO:** hace referencia a la persona mayor necesitada de atención
- **ENVEJECIMIENTO:** Proceso en la vida del ser humano que inicia desde su nacimiento

- La gerontología es interventiva: trata de mejorar las condiciones de vida de las personas mayores.
- Nos lleva a la interdisciplinaridad, y como consecuencia a una formación gerontológica amplia.
- El gerontólogo ha de integrar los distintos saberes base de la gerontología.
- Siempre hay que estar preparados en el campo de la gerontología para participar en decisiones con otros profesionales.

Podemos encontrar, pues, dos personas que tengan la misma edad legal y que, no obstante, tengan una edad real o fisiológica claramente distinta. Esta diferencia es el resultado de la suma de una serie de factores que son propios de cada persona, factores internos y factores externos.

➤ Factores Internos

- Herencia
- Las alteraciones al interior del organismo
- El estado anímico
- El temperamento

➤ Factores Externos

- La alimentación
- El estrés
- Factores Químicos Tóxicos Inhalados
- Factores Químicos Tóxicos Absorbidos
- Factores Biológicos

TIPOS DE ENVEJECIMIENTO

- **Envejecimiento Normal**

Es un organismo que no presenta patología

Aunque no padecen enfermedad, presentan un alto riesgo de padecerla El funcionamiento físico y cognitivo puede presentar alteraciones (aunque no patológicas)

Máximo funcionamiento tanto físico, cognitivo y social

- **Envejecimiento Patológico**

Se caracteriza por la enfermedad y la incapacidad – discapacidad

- **Envejecimiento con éxito**

Importancia de la prevención (Rowe y Kahn, 1997)

Evita enfermedad, discapacidad

El levantamiento de un elevado funcionamiento físico y cognitivo

La participación constante en actividades sociales y productivas (remuneradas)

Prevenir la dependencia

- **Envejecimiento Cronológico**

Está determinado genéticamente. Existen mujeres con una piel más proclive al envejecimiento que otras. De ahí que encontremos mujeres que aparentan menos edad y otras que son más jóvenes de lo que delata su piel. Los efectos más claros de crono envejecimientos son la flacidez, pérdida de luminosidad y arrugas muy marcadas. Esta evolución de la piel no puede evitarse, es el ciclo normal de vida, nacer, crecer, envejecer...

Envejecimiento Biológico

- Potencia de vida de una persona respecto a su estado físico.
- Cambios a lo largo de la vida: desarrollo, meseta, declive.
- Es diferencial:
- No todas las personas envejecen o cambian físicamente al mismo ritmo.
- El entrenamiento y el cuidado pueden llevar a que las personas de más edad estén físicamente mejor que otras más jóvenes.
- Mejor salud: persona mayor– joven
- Variabilidad.

➤ El envejecimiento es un proceso natural que comienza con la concepción del ser, prosigue durante toda la vida y termina con la muerte.

Primarios:

- Los cambios físicos, universales e irreversibles que atraviesan los seres vivos a medida que envejecen. Estos factores no se pueden controlar.

Secundarios:

➤ Edades del envejecimiento

- La edad cronológica no contribuye cómo se vive.

Envejecimiento con éxito:

- Evita la enfermedad o la discapacidad
- Elevado funcionamiento físico y cognitivo
- Participación constante en actividades sociales y productivas
- Compromiso activo con la vida

Categorías de edad

En general, podríamos marcar tres grandes categorías de edad legal.

- **Joven**

Que comprendería desde los 12 años a los 25 años.

- **Adulto**

Desde los 25 años a los 45 años.

- **Maduro**

Desde los 45 años en adelante.

PERSONAS ADULTAS MAYORES

Las personas adultas mayores constituyen uno de los grupos poblacionales en mayores condiciones de vulnerabilidad.

ESPERANZA DE VIDA

Estimaciones y proyecciones de esperanza de vida al nacer por sexo según quinquenio 2005-2010

Quinquenio	Esperanza de vida al nacer (años de vida)		
	Hombres	Mujeres	Esperanza de Vida combinada
2005 - 2010	66.5	75.9	71.1

Fuente: Elaboración propia de la DYGESTYC, UNFPA, CELADE(2009). Estimaciones y proyecciones de la Población 1950-2050)

Estadísticas y datos

Personas adultas mayores, mayores de 60 años según censo 2007

Población Total	Personas adultas mayores de 60 años	Porcentaje (%)
5.7 millones	542,191	11.1

Fuente: Informe Nacional El Salvador, Secretaria de Inclusión Social

Que quiere decir ser Viejo(a)?

Se puede ser joven a los 75 años?

Son ya viejos los de 50 años?

Es la vejez un estado de espíritu o se trata de un estado físico?

Es posible considerar el envejecimiento al menos desde cuatro puntos de vista:

1. Cronológico: Consiste en contar los años transcurridos desde el nacimiento. La mayoría de estudios establece el inicio del envejecimiento a los 65 años, en El Salvador de acuerdo a la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor establece los 60. La jubilación es una etapa que en el envejecimiento, la cual puede ser traumático o no.
2. Psicobiológico
3. Psicoafectivo
4. Social

Programa de Gerontologia Social INPEP

GERONTOLOGIA

Es la Ciencia que se dedica al estudio científico del proceso de envejecimiento y abarca la esfera Social, Biológica y Psicológica.

Es así, que conscientes de la necesidad de capacitar al personal que brinda atención a la población adulta mayor, la Secretaría de Inclusión Social como ente rector de CONAIPAM ofrece el Diplomado en Gerontología Social. Es así, como el INPEP considerando que la población pensionada dependiente y sus cuidadores no gozan de ningún beneficio, impulsa la creación de un Programa de Acción Gerontológica, orientado a ayudar a las Personas Adultas Mayores más frágiles y necesitadas, por lo que en el año 2013 se inaugura el Área de Gerontología Social en el Instituto, como parte del Departamento de Atención a Pensionados. Dicha área cuenta con personal capacitado y

sensibilizado que ha venido desarrollando el programa desde esa fecha, aplicando los componentes Médico, Psicológico y Social.



Objetivo General

- ▶ Lograr un envejecimiento saludable que disminuya mediante la prevención, los niveles de dependencia y discapacidad en la Persona Adulta Mayor de escasos recursos económicos, así como a mejorar la evolución de las enfermedades agudas y crónicas, tanto físicas como cognitivas, y socio sanitarias, mediante la atención médica, psicológica y social al

Pensionado (a) y Cuidador (a), alcanzando así una mejor calidad de vida para ambos y para su entorno familiar.



Objetivos Específicos

- ▶ Brindar a través de la visita domiciliar una mejor atención a pensionadas y pensionados que presentan algún grado de discapacidad y a sus cuidadores, mediante los servicios periódicos de salud física, cognitiva y social,

- ▶ Fomentar la participación de toda la familia en el cuidado de la Persona Adulta Mayor Dependiente, para evitar el Síndrome de Cuidador Quemado.
- ▶ Mejorar las relaciones intergeneracionales e intrafamiliares, para beneficio de la Persona Adulta Mayor, realizando las intervenciones en las áreas de salud y social.
- ▶ Brindar Educación en Salud a los Cuidadores (as) de como brindar una mejor atención a la pensionada o pensionado mediante jornadas de capacitación.



Fases del Programa

- ▶ **Fase I:** Identificación de Pensionados (as) con dependencia funcional y fragilidad o de escasos recursos económicos que debido a su situación no pueden movilizarse un Centro de Salud, a través de las visitas domiciliarias para comprobación de sobrevivencia, llamadas telefónicas y de INPEP Móvil que realiza el equipo de Trabajo Social,

- ▶ **Fase II:** Visita domiciliar por parte del Equipo de Gerontología Social (Médico, Psicóloga y Trabajadora Social) de los casos referidos o identificados para evaluar a la pensionada o pensionado dependiente y a su Cuidador (a), en el aspecto médico, psicológico y socio sanitario, evaluando los criterios para ingresar al Programa. Cada caso es evaluado para identificar el problema y buscarle una solución adecuada, en cualquiera de los aspectos que los necesite.
- ▶ **Fase III:** Seguimiento y controles periódicos de los casos ingresados al programa, con el fin de evaluar las condiciones de salud físicas, mentales y socio sanitarias.

Criterios para ingresar al Programa

- ▶ Ser Pensionada o pensionado de INPEP
- ▶ Que viva sola o solo y que tenga algún grado de discapacidad física o cognitiva.
- ▶ Que tenga 80 años y más.
- ▶ Que tenga discapacidad funcional generalizada y no pueda acudir a centros de salud y sea de escasos recursos económicos.
- ▶ Que el Cuidador familiar tenga 6 meses o más cuidando a la pensionada o pensionado.
- ▶ Que residan en una zona segura, libre de delincuencia.



Actividades que se realizan en el Programa

- 1. Conferencias de Gerontología Social:** se realizan cuatro en el año, se imparten diferentes temas de interés para la Persona Adulta Mayor, se invita un Ponente especializado en el tema, es un evento abierto a todo público.
- 2. Talleres de Auto Cuido para Cuidadores (as):** Se realizan tres al año, uno por cada trimestre, en las instalaciones del Instituto. Se abordan temas de Educación en Salud Física y Mental para ayudar a los Cuidadores (as) a evitar el Síndrome del Cuidador Quemado. Se invitan Ponentes de otras instituciones para desarrollar el evento.

3. **Convivios para Pensionados Dependientes y sus Cuidadores (as):** se realizan tres en el año, en donde además de brindarles un momento de respiro y sano esparcimiento a toda la familia, se les da una hora de Educación en Salud, en temas alusivos.
4. Charlas médicas y psicológicas que se imparten a pensionadas y pensionados que asisten a oficina central y Centro de Día Santa María.
5. Asistencia Psicológica en Clínica de INPEP y visita domiciliar.
6. **Visitas Domiciliares:** programadas una vez a la semana, en las cuales se evalúan las condiciones médicas, psicológicas y sociales al pensionado (a) y Cuidadores familiares.
7. **Feria de la Salud,** que se realiza una vez al año

8. **Semana de la Gerontología Social:** un tema diferente por cada día de la semana.
9. **Jornada de Sensibilización** para el Personal de la Institución.
10. Programa de Geroturismo: (Excursiones)
11. Talleres Ocupacionales
12. Cine Fórum
13. Asistencia Médica de Emergencia en excursiones y eventos
14. Festivales de Danza Intergeneracional, de la Identidad Cultural, Festival Interinstitucional

15. Exposiciones de Manualidades y Tejidos Manuales.

Actividades a realizar

1. Incrementar el número de visitas domiciliarias, con ingreso de nuevos casos, (en zonas que no sean de riesgo delincencial) y los antiguos para su seguimiento y control adecuado.
2. Identificar en las visitas domiciliarias para comprobación de sobrevivencia, llamadas telefónicas y en los diferentes INPEP Móvil, aquellos Pensionados (as) con discapacidad funcional o cognitiva, (entre ellos los adultos –as mayores de 80 años) o Cuidadores (as) que lleven más de 6 meses en la labor de cuidado o de los que

residen en zonas de riesgo ofrecer otras alternativas.



1. Realizar visitas domiciliar a pensionados (as) mayores de 80 años en aquellos lugares que se puedan visitar y que se presentan a INPEP Móvil
2. Realizar convivios regionales con pensionados (as) y cuidadores identificados en el programa.
3. Gestionar convenios con Instituciones gubernamentales y no gubernamentales como FUCEM, para lograr ayuda gratuita en procedimientos oftalmológicos y odontológicos a beneficiarios del Programa o de otras instituciones que conforman CONAIPAM.

4. Gestionar ayuda con ONGs para Equipo Ortopédico y otros insumos.
5. Gestionar ayuda para el transporte de emergencia que requieran las pensionadas y pensionados que presentan algún grado de discapacidad o mayores de 80 años de edad.



Metas

- Aumentar la cobertura de atención, mediante las visitas domiciliarias para la comprobación de sobrevivencia,

llamadas telefónicas y los INPEP Móvil, con la identificación de casos, iniciando con la zona metropolitana.

- Disminuir la morbi mortalidad, mediante el tratamiento médico y psicológico oportuno e inmediato.
- Prevenir en la medida de los posibles niveles de discapacidad y dependencia en la Persona Adulta Mayor, especialmente a los de escasos recursos económicos.
- Mejorar la salud mental de nuestros Pensionados (as) y sus Cuidadores (as) familiares, mediante la atención psicológica.
- **Lograr el apoyo de los familiares para el pensionado (a), cuando sea necesario.**
 - **Aumentar el número de Pensionados(as) que asisten a Talleres Ocupacionales y vocacionales,**

•
•
•
•

. GRACIAS POR SU
ATENCION