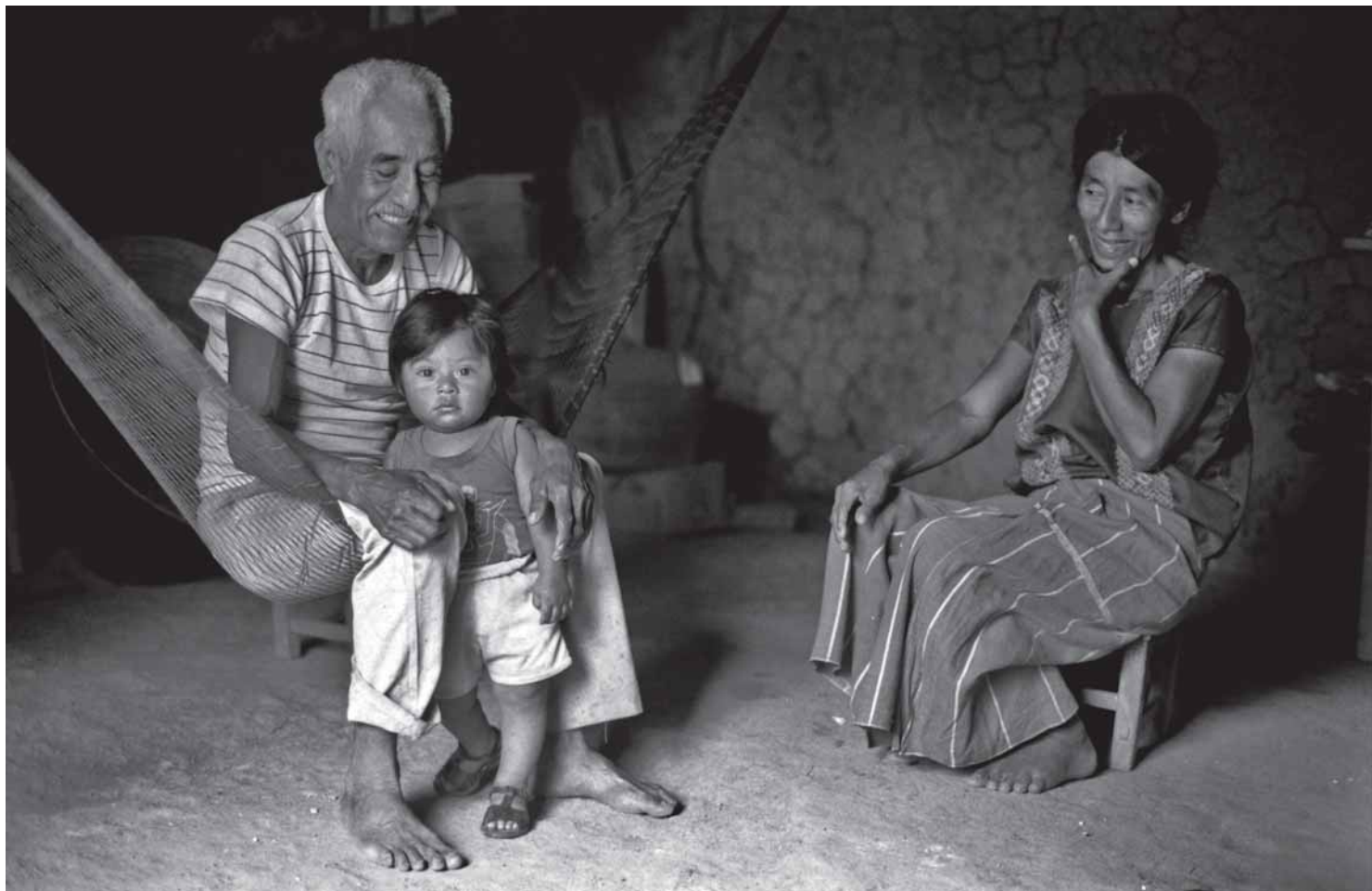


# Promoción comunitaria desde los adultos mayores

**Silvia Molina**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANÚS/REMEDIOS DE ESCALADA, BUENOS AIRES, ARGENTINA  
silviamolina@2vias.com.ar cam@unla.edu.ar



## Introducción

El incremento proporcional de la población mayor de 60 años acarrea un fuerte aumento en la demanda de satisfactores sociales; este hecho conlleva al desarrollo de estrategias, sobre todo a nivel comunitario, de atención y capacitación orientadas al desarrollo y la participación.

En el marco del espacio social, especialmente las poblaciones que padecen de condiciones precarias de vida, se propone una intervención co-

munitaria basada en acciones de prevención y promoción que incluyan aspectos sociales, sanitarios y culturales.

Nos referimos a grupos con dificultades para acceder tanto a los recursos materiales necesarios para satisfacer sus necesidades básicas como a los recursos simbólicos, es decir, aquellos vinculados a la producción e intercambio de información, a los mecanismos para la resolución de problemas y

contingencias que le propone la vida y al uso de lenguaje y los bienes culturales.

El Programa de Capacitación de Promotores Comunitarios con Adultos Mayores fue desarrollado en forma cooperativa entre la Dirección Nacional de Políticas Sociales del Adulto Mayor, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, la Universidad Nacional de Lanús (Buenos Aires, Argentina) y el Programa de Asistencia Médica Integral del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI).

Nuestro trabajo reivindica la capacitación con adultos mayores como una herramienta para promover su empoderamiento y su participación; se espera que la formación estimule la generación de programas que articulen a la comunidad con los adultos mayores y favorezca su acceso a los bienes y servicios que requieren.

## Actividades

El Programa de Capacitación de Promotores Comunitarios con Adultos Mayores se desarrolló durante 2003 y 2004 en el municipio de Lanús, que tiene una población total de 453 082 personas, de las cuales 64 770 son mayores de sesenta años.

La estrategia básica para lograr mayor participación fue la interacción multiactoral; es por ello que se partió de una convocatoria amplia que incluía a todos los actores sociales locales, tanto gubernamentales como de la sociedad civil (funcionarios nacionales, del municipio de Lanús y de PAMI, centros de jubilados y profesionales y técnicos de la Universidad Nacional de Lanús).

El diseño del Programa estuvo a cargo de la Universidad, y para ello se tomaron en cuenta las necesidades detectadas a lo largo de los dos años de trabajo previo en el municipio. Durante ese período se realizaron encuentros con los adultos mayores organizados en 123 centros de jubilados, se aplicaron encuestas para detectar intereses y necesidades y se llevaron a cabo reuniones grupales (primero con líderes sociales y luego ampliadas). La propuesta se puso a consideración de los referentes locales y se articularon recursos con las otras instituciones participantes. El proyecto fue financiado por el Ministerio de Desarrollo Social en su

totalidad, el cual también becó a todos los participantes para cubrir los gastos de movilidad.

La selección de quienes participarían en el taller se realizó a través de las distintas organizaciones de jubilados o pensionados. Si bien la heterogeneidad del municipio y la gran cantidad de centros de jubilados no permitieron cubrir la totalidad de las necesidades locales, se logró garantizar una amplia dispersión en el territorio. Para el curso de capacitación quedaron seleccionados 40 adultos, pertenecientes a los centros de jubilados de Avellaneda, Lanús, Remedios de Escalada y Lomas de Zamora.

El perfil que se buscó para los participantes fue:

- Edad mínima de 60 años.
- Saber leer y escribir.
- Conocimiento de la comunidad en que vive e inserción en la misma.
- Sensibilidad para trabajar con otros, solidaridad.
- Tener no menos de dos años de residencia en la comunidad, para garantizar su conocimiento de los vecinos y sus problemáticas.
- Tener disponibilidad de tiempo para desarrollar actividades de promoción comunitaria.
- Experiencia y participación social (no excluyente).

Los propósitos del taller eran: brindar un espacio comunitario de formación gradual y permanente sobre prácticas sociosanitarias, los derechos humanos, la prevención de accidentes y enfermedades y la promoción de la salud, destinado a la población adulta mayor; y conformar un grupo de adultos mayores para que desarrollen acciones de promoción de la salud durante el transcurso del proyecto y más allá de finalizado el mismo.

Los objetivos que se pretendía lograr en los participantes eran:

- Adquirir las herramientas para desempeñarse como facilitadores sociales y sanitarios en el manejo de situaciones individuales, familiares y comunitarias complejas y/o imprevistas.
- Diseñar, implementar y monitorear proyectos sociales.
- Adquirir habilidades y destrezas tendientes a afrontar las nuevas demandas a nivel comuni-



tario a través del manejo de los recursos oficiales y no gubernamentales a los efectos de su adecuada apropiación.

- Establecer redes barriales y sociales, es decir, entramados entre personas, grupos e instituciones que se asocian para la resolución de problemas comunes.
- Adquirir herramientas para el monitoreo de programas en el ámbito local.

Por último, se espera que la formación de adultos mayores como promotores comunitarios logre favorecer a nivel municipal:

- Una atención personalizada, que valore al anciano y eleve su grado de satisfacción, gracias a una relación humana de solidaridad.
- Acciones simples y de bajo costo destinadas a mejorar los indicadores sanitarios y sociales.
- Mejora en términos de calidad de vida de la población adulta mayor facilitando su permanencia en el hogar, promoviendo su autonomía e inclusión en el espacio comunitario cuando fuera posible.
- Una vinculación más íntima entre la población y los servicios de salud y sociales, creando lazos de compromiso y de corresponsabilidad.
- Una posible racionalización de gastos de salud y promoción social, organizando la demanda

de servicios, además de mejorar la calidad de la asistencia.

- Información siempre actualizada acerca de la situación de salud de la población adulta mayor, que redunde en que los problemas sean detectados a tiempo a fin de tomar las precauciones necesarias.
- Armonización y promoción de políticas públicas favorables a la salud.

Desde el punto de vista del programa, entendemos al *promotor comunitario* como el agente capaz de efectuar un acompañamiento en terreno no sólo de los adultos mayores sino de las familias, y de promover todas las cuestiones relacionadas con el bienestar y la salud tanto individual como familiar y social, a través de proyectos compartidos, con sentido solidario y tiempo para trabajar con otros.

La capacitación se centró en el aporte de herramientas para el desarrollo de proyectos sociales participativos, así como la habilitación de recursos personales y grupales. Se trabajó con un sector de la población que ha tenido pocas oportunidades de incluirse en la educación formal y que ha enfrentado a lo largo de su vida distintas barreras en el acceso a la educación permanente.

La propuesta educativa asumió como punto de partida el derecho a la educación y la capacitación permanente, accesible a todos los ciudadanos. Otro elemento clave fue el fortalecimiento de las organizaciones del sector, es decir, los centros de jubilados y las asociaciones y organizaciones para la defensa de los derechos sociales y humanos.

Los proyectos y propuestas que surgieron del curso dan cuenta de una lógica solidaria, que vincula la salud con las condiciones de vida, dotando a los protagonistas de nuevos recursos para los intercambios sociales, abriendo caminos para continuar la búsqueda de mejores condiciones para el conjunto de la comunidad.

El taller de capacitación estuvo organizado en encuentros semanales de tres horas durante ocho meses. En la primera parte se trabajó el material teórico con todos los participantes, y en la segunda se realizó un trabajo grupal vinculado a los contenidos del taller o a la planificación del trabajo de campo.





## Contenidos del taller

### *Módulo I*

- Nociones de salud-enfermedad y salud comunitaria. Aspectos fisiológicos, psicológicos y socioculturales del proceso de envejecimiento. El envejecimiento como proceso diferencial. Concepto de “promoción de la salud —prevención de la enfermedad— rehabilitación”.
- Mitos y realidades de la vejez. Condiciones y estilos de vida. Salud y autonomía. Higiene y movilización. Autocuidados y control de la medicación.
- Los principales síndromes del envejecimiento.

### *Módulo II*

- Los cuidados. Principios y organización.
- Los cuidados en salud mental.
- Los cuidados en enfermería.
- Los cuidados comunitarios. La animación sociocultural: tiempo libre y recreación. Trabajo

corporal y deportes. Rehabilitación basada en la comunidad

- Resiliencia. Entendiendo como tal al conjunto de factores que ayudan a que las personas superen adversidades o situaciones muy difíciles y puedan además construir sobre ellas y proyectarse hacia el futuro. Entre los factores más importantes podemos considerar la confianza en sí mismo, la autonomía, la creatividad, la iniciativa y el sentido del humor.

### *Módulo III*

- Rol del promotor comunitario. Conceptos de planificación y gestión de proyectos.
- Redes de cuidados informales de pacientes y familiares. Participación comunitaria: redes y asociaciones de usuarios y familiares. Mediadores comunitarios.
- Demandas individuales y modelos comunitarios de atención: definición y análisis comparativo. Evaluación de los recursos comunitarios.

- Relevamiento de recursos locales: municipales y barriales. Redes comunitarias e institucionales.
- Desempeño social y ciudadano. Derechos humanos. Herramientas para el monitoreo de programas y proyectos. El desafío de la integración social.
- Las instituciones y los programas (nacionales, provinciales y municipales); organismos oficiales y no gubernamentales.

## Metodología

Se utilizó una metodología participativa, trabajando *desde* el interior de la comunidad y no *para* la comunidad, promoviendo el desarrollo de las ideas y la reflexión. Asimismo, se hizo hincapié en la adquisición de herramientas novedosas para el trabajo en el campo de la salud comunitaria, el desarrollo de competencias que han estado presentes en los participantes pero que no han sido utilizadas, y la búsqueda de soluciones solidarias y creativas. La metodología buscó destacar, recuperar y legitimar los conocimientos de las personas acerca de los cuidados de la salud, promoviendo las iniciativas grupales y/o comunitarias que permitieran recuperar o mantener las habilidades personales y sociales, culturales, de comunicación, de aprendizaje, de pensamiento, de integración y de participación comunitaria de los participantes.

## Resultados

El trabajo produjo efectos a distintos niveles: institucionales, comunitarios e individuales:

### *Institucionales*

- Creación del Área del Adulto Mayor en la Universidad Nacional de Lanús dentro del Departamento de Salud Comunitaria.
- Convenios con instituciones para la gestión y la investigación (Ministerio de Desarrollo Social, PAMI y Universidad Nacional de Lanús).
- Redes interinstitucionales dinámicas vinculadas al sector de los adultos mayores.
- Equipos intrainstitucionales e interinstitucionales con buenos niveles de intercambios y co-

nocimientos para la tarea de capacitación comunitaria.

- Permitió una articulación entre la teoría y la práctica como posibilidad de producir conocimiento vinculado a la realidad y las necesidades de las personas.
- Cuarenta adultos mayores capacitados en temas de salud comunitaria, derechos humanos y ciudadanos, y con posibilidades de diseñar y gestionar proyectos en salud comunitaria.

### *Comunitarios*

Proyectos elaborados por los adultos mayores que actualmente se encuentran en implementación en el municipio de Lanús.

- Mapa social y comunitario. Registro por zonas de organismos oficiales prestadores de bienes y servicios.
- Relevamiento de recursos comunitarios gubernamentales y de la sociedad civil (comedores, roperías y distintos sistemas de apoyo social).
- Propuestas de intervención en salud y derechos humanos (ciudadanos), con especial énfasis en la población adulta mayor, a ser implementados en escuelas y espacios comunitarios.
- Guía de monitoreo de actividades sociosanitarias. Incorporación de promotores al Programa de Voluntariado de PAMI.
- Creación de los Centros de información y orientación para adultos mayores de setenta años en situación de desamparo.

### *Individuales*

- Rescate de valores: tolerancia, solidaridad...
- Capacidad para reflexionar sobre las problemáticas individuales, familiares, comunitarias y políticas.
- Sujetos sociales con poder para participar y transformar.
- Realización de deseos postergados.
- Reconocimiento de saberes y lugares en el ámbito familiar.

En el momento actual se ha publicado la guía *Nuestros mayores*, elaborada por los promotores, que consta de:

- Orientación y asesoramiento en temas vinculados a los cuidados de la salud, derechos humanos y previsión social tales como nutrición, factores de riesgo cardiovascular, actividades físicas y recreación.
- Directorio detallado de las instituciones (logrado por el mapeo social y comunitario) y programas nacionales, provinciales y municipales, así como de los recursos barriales y comunitarios.

Esta guía será el eje organizador para la creación de los Centros de información, orientación y acompañamiento para mayores de setenta años en situación de desamparo.

### Recomendaciones para la acción

1. El trabajo con adultos mayores debe tener como punto de partida el derecho a la educación y la capacitación permanente, y por lo tanto ser accesible a todos los ciudadanos.
2. Los proyectos y propuestas deben ser consensuados con todos los actores del campo, y deben responder a una necesidad de la comunidad.
3. La metodología para los proyectos de promoción dirigidos a adultos mayores debe ser participativa; el trabajo debe hacerse *desde* la comunidad y no *para* ella. Asimismo, tener como principio el respeto a los saberes de todos los participantes, tanto docentes como alumnos, haciendo hincapié en la adquisición de herramientas novedosas para el trabajo en el campo de la salud comunitaria, el desarrollo de competencias no utilizadas y la búsqueda de soluciones solidarias y creativas.
4. Debe buscarse la participación activa en los talleres (integración a la dinámica grupal, predisposición para el trabajo en equipo, motivación por la propuesta, comprensión de la tarea).
5. Sistematizar los conocimientos que se generen en el trabajo grupal a través del análisis y discusión de materiales teóricos; de esta manera se favorece la adquisición de nuevos conocimientos, se brindan herramientas para el análisis de las problemáticas cotidianas y se promueve el pensamiento crítico.
6. Realizar una cuidadosa selección de bibliografía y materiales educativos accesibles y adecuados

a las características de los alumnos y los objetivos del curso.

7. La capacitación debe representar un espacio común destinado a la palabra como instrumento para proponer cambios, organizar proyectos, comprometerse en la tarea y evaluar la realidad desde una postura crítica.



### Lecturas sugeridas

**BARENBLIT, VALENTÍN Y SILVIA MOLINA, 2004.** "Aspectos promocionales en la salud del adulto mayor", en: *Aspectos psicosociales del adulto mayor. Salud comunitaria. Creatividad y derechos humanos.* Silvia Molina (comp.), Ediciones Edunla, Buenos Aires, Argentina.

cam@unla.edu.ar

**RESTREPO, HELENA Y HERNÁN MÁLAGA, 2001.** *Promoción de la salud. Cómo construir vida saludable,* OPS-Ed. Médica, Bogotá, Colombia.

cam@unla.edu.ar

**BAUMAN, Z., 2003.** *Comunidad. En busca de seguridad en un mundo hostil,* Editorial Siglo XXI, Buenos Aires.

**SUÁREZ OJEDA, NÉSTOR, et al., 2000.** *Actualizaciones en resiliencia,* Fundación Bernard Van Leer, Ediciones Edunla, Buenos Aires.

cier@unla.edu.ar




---

Quien lee sabe mucho, pero quien observa sabe todavía más.

*Alejandro Dumas (hijo), novelista y dramaturgo francés, 1824-1895.*

---