

AULA PARA MAYORES: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PROMOVER EL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

Lydia López Pontigo
Edwin Gualberto Barrón Calva
María del Refugio Acuña Gurrola
México

Resumen

El proceso de envejecimiento demográfico que enfrenta nuestro país trae consigo distintos retos en el plano social, cultural, económico y político, en donde la educación adquiere relevancia al convertirse en una herramienta potencializadora no sólo de aprendizaje permanente sino también en la salud física, mental y social de las personas mayores. Por lo que esta investigación tiene como objetivo identificar el impacto de la intervención educativa denominada “Aula para mayores” mediante una metodología cualitativa.

Palabras clave: Envejecimiento saludable; personas mayores; educación.

Abstract

The demographic aging process that our country is facing brings with it various challenges at the social, cultural, economic and political levels, where education becomes relevant by becoming a tool that not only enhances lifelong learning but also the physical, mental and social health of older people. Therefore, this research aims to identify the impact of the educational intervention called “Aula para mayores” through a qualitative methodology.

Keywords: Healthy aging; older people; education.

1. Introducción

El envejecimiento demográfico, como se plantea por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2006) se refiere al aumento progresivo de personas mayores con respecto a la población total, tanto a nivel internacional y nacional se convierte en un tema de agenda pública por sus implicaciones, retos y perspectivas que socialmente significan para países como México.

El incremento de personas mayores viene acompañado de otro indicador, la esperanza de vida al nacer, es decir, el número de años que podría vivir un recién nacido si los patrones de mortalidad al momento de su nacimiento no cambiaran a lo largo de su curso de vida (OMS, 2024), lo cual ha mostrado que la población es más longeva. Para el caso de México, el promedio es de 70.83 años, de forma desagregada por sexo, la esperanza de vida para hombres oscila en 68.48 años y para las mujeres de 73.22 años, mostrando una brecha importante.

La transición demográfica que países como los europeos han experimentado, ahora también se convierte en una realidad para otros como es el caso de México. Cabe señalar que esta reconfiguración demográfica también da pauta para el surgimiento de otras transiciones, como la epidemiológica, proceso a largo plazo donde se reconfiguran los patrones de enfermedad y mortalidad, resultando en una mayor esperanza de vida. Aunque los avances científicos y médicos han prolongado la vida de las personas, surge el cuestionamiento sobre la calidad de vida en este grupo poblacional. Muestra de esto son los datos presentados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020) sobre las principales causas de muerte, donde destacan enfermedades y problemas relacionados con la salud, causas externas, accidentes, homicidios y suicidios. Es importante acotar, el término salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 2024).

La transición demográfica y epidemiológica de igual manera tienen efectos desde diferentes enfoques en la población, como es en la dinámica social, comunitaria, familiar

y personal. Esto requiere de la suma de esfuerzos y voluntades como lo tal como lo plantea la Organización de las Naciones Unidas (2021). Se busca la atención a las personas mayores mediante la unión de diferentes sectores con la finalidad de generar estrategias integrales a favor de este grupo etario, fomentando una vejez digna, autónoma y funcional, es decir, un curso de vida con mayor bienestar.

Ante el esfuerzo de gestar acciones a favor de las personas mayores, desde el plano social, la educación partiendo de su conceptualización más pura como un proceso de aprendizaje, el cual inicia cuando la persona nace y concluye con la muerte, o bien desde el empirismo planteado por John Dewey (1995) al comprenderla como un proceso continuo de crecimiento y desarrollo personal, priorizando el aprendizaje activo, basado en la experiencia. Finalmente, asumiendo a la educación como acto de amor que plantea Paulo Freire (1994) al definirla como un acto liberador y de transformación social, buscando la conciencia crítica y la participación democrática.

La educación se convierte en la herramienta idónea de intervención para promover el envejecimiento saludable con personas mayores, mediante estrategias de promoción y prevención de la salud que fomenten la autonomía de la capacidad intrínseca, así como la toma de conciencia para la generación y adecuación de entornos amigables y finalmente se logre potencializar la capacidad funcional.

Razón por la cual el objetivo de la investigación es identificar el impacto de la intervención educativa denominada "Aula para mayores" mediante una metodología cualitativa. En este marco es que la relevancia del envejecimiento demográfico en México exige una intervención efectiva y multidimensional, en la cual la educación desempeña un papel fundamental. A través de la implementación de programas educativos no formales como el "Aula para mayores", se busca no solo mejorar la calidad de vida de las personas mayores, sino también fomentar un envejecimiento saludable. Pues a través de las actividades se fomenta y fortalece la autonomía, la conciencia sobre la salud y la creación de

entornos favorables, contribuyendo así en la construcción de una sociedad más inclusiva y respetuosa con este.

2. Aproximaciones conceptuales al Envejecimiento Saludable

El envejecimiento es un proceso inherente a cualquier ser humano, el cual se experimenta desde el nacimiento, sin embargo, es muy complejo y variable en cada persona, es decir, los procesos biológicos que intervienen en el envejecimiento son diversos, pero el estudio de éste permite hacer ciertas afirmaciones como las siguientes (OMS, 2022, p.22):

- 1) el envejecimiento es común a todos los miembros de cualquier especie;
- 2) el envejecimiento es progresivo; y
- 3) el envejecimiento incluye mecanismos perjudiciales que afectan a nuestra capacidad para llevar a cabo varias funciones.

Autores como Hernández y cols. (2006) lo conciben como un conjunto de transformaciones y/o cambios que aparecen en el individuo a lo largo del ciclo de vida; es la consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. Se consideran presentes en cada organismo cambios son bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales.

El envejecimiento, en tanto, es un eje transversal para todas las personas, sin embargo, la diferencia que se configura en cada persona es cómo se vive y se asume este proceso, en donde hay una interacción importante entre los aspectos genéticos, los estilos de vida y el contexto en el que se desenvuelvan las personas.

Así ante un concepto complejo y multifactorial, presente a nivel internacional como local, la OMS (2021) promueve la iniciativa del envejecimiento saludable desde una concepción amplia y concreta, entendiéndolo como crear y promover las oportunidades para que todas las personas sean y hagan todo aquello que desean realizar durante su curso de vida.

En tanto, el envejecimiento saludable se define como el proceso de desarrollo y mantenimiento de la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez (OMS,

2019). Este planteamiento nos remite a comprender este concepto a partir de la integración de tres componentes: la capacidad intrínseca, los entornos y la capacidad funcional; se trata de asegurar que las personas mayores puedan llevar una vida plena y significativa en todos los aspectos.

La capacidad intrínseca se refiere a la estructura orgánica de las personas, es decir, las capacidades físicas y mentales, como locomoción, funciones sensoriales, vitalidad, funciones psíquicas y cognición. Cabe mencionar que estas funciones pueden verse disminuidas como parte del proceso de envejecimiento o se puede ver exacerbado por algún otro factor que pueda incidir sobre estas capacidades (OPS, 2020, p. 4).

En el caso de los entornos se entienden como los contextos en donde las personas viven y se desenvuelven, como es el hogar, la comunidad y la sociedad en general. La definición de los elementos integrados en el envejecimiento saludable, permite hacer una primera inferencia, el nivel que tenga una persona respecto a su capacidad intrínseca le permitiera su óptimo o limitado desenvolvimiento en los entornos, es decir, los entornos determinan lo que pueden ser y hacer las personas (OPS, 2020, p.4).

La interacción entre la capacidad intrínseca y los entornos, genera la capacidad funcional, es decir, la posibilidad para satisfacer sus necesidades básicas, la autonomía en la toma de decisiones, la posibilidad de moverse libremente, así como fomentar las redes sociales para interactuar con los sociedad en general.

En este amrco es que el envejecimiento es un proceso complejo, progresivo y universal que afecta a todas las personas de manera única según las experiencias y circunstancias individuales. En este sentido, la promoción de un envejecimiento saludable es esencial, no solo en términos de mantener la capacidad intrínseca, sino también en la creación de entornos que favorezcan el desarrollo y mantenimiento de la capacidad funcional. Así, se busca asegurar que las personas mayores puedan llevar una vida plena, autónoma y con la mayor calidad posible, fomentando su bienestar en todas las etapas del envejecimiento.

2.2 Aproximaciones conceptuales sobre educación y el acompañamiento a personas mayores

La educación al igual que el envejecimiento es un proceso que forma parte natural del ser humano, inicia con el nacimiento y concluye con la muerte. Razón por lo cual es necesario conceptualizarla para fines de esta investigación retomar como referencia, por un lado, los planteamientos de Dewey (1995) donde afirma que la educación es un proceso de constante crecimiento y desarrollo, teniendo como máxima el aprendizaje activo, así como la experiencia. Otra concepción que sustenta la investigación es la realizada por Freire (1994) quien refiere a la educación como proceso de liberación y cambio social, orientado a fomentar la conciencia crítica y promover la participación con conciencia. A partir de la apropiación del entorno, lo cuestionen y de esta forma se involucren en su propio desarrollo como en el de la sociedad. Pero además permite el empoderamiento de las personas al ser consideradas agentes de cambio comprometidas con el bien común.

De este modo, al integrar las concepciones de experiencia, liberación y empoderamiento, la educación deja de percibirse desde un enfoque tradicional, es decir, como un proceso lineal y limitado, sólo a una etapa de la vida o asociada únicamente como herramienta que prepara para un futuro remoto. En tanto, la educación se extrapola al aprendizaje permanente necesario en cada una de las etapas del curso de vida de las personas, a partir de sus propias necesidades, ya sea para adoptar nuevos estilos de vida, para reafirmar conocimientos, para el desarrollo de nuevas habilidades o simplemente para generar espacios de diálogo y socialización.

Esta visión flexible sobre la educación, como lo plantea Romero (1987), permite identificar que el aprendizaje no solo se genera en un espacio formal, que solamente se lleva a desarrollar en instituciones educativas tales como escuelas y universidades. Sino también, se lleva a cabo mediante actividades propias de la educación no formal e informal, permitiendo

mejorar las condiciones y circunstancias de una persona.

La educación formal se fundamenta a partir de los objetivos y estándares planteados por un sistema educativo, donde se establece un currículo que dirige los objetivos de cada nivel educativo. En lo que respecta a la educación no formal como cursos, talleres, capacitaciones, actividades de educación permanente, tienen como objetivo complementar la formación de una persona, tomando en consideración sus intereses o necesidades (Romero, 1987).

Otro ámbito de aprendizaje también puede ser el referido a la educación informal, caracterizada por la espontaneidad y libertad que se va dando día con día en los diferentes espacios de socialización de una persona, como la familia, los amigos y otras redes (Romero, 1987). Estos aprendizajes, aunque no estén estructurados ni formalizados, juegan un papel crucial en la formación integral de los individuos, ya que surgen de las interacciones cotidianas y del intercambio social en diversos contextos.

Esta visión amplia y activa de la educación, nos permite comprender que todas las personas pueden aprender a partir de la experiencia adquirida en diferentes espacios de acuerdo a sus necesidades e intereses para alcanzar sus metas u objetivos de vida. Al incorporar la educación formal, no formal e informal, se plantea que el conocimiento no solo se adquiere dentro de las instituciones, sino también a través de la interacción diaria y las experiencias vividas en la comunidad, la familia y otros entornos sociales. Esta perspectiva resalta la importancia de la educación a lo largo de toda la vida, no solo como una herramienta para el desarrollo personal, sino también como un medio para fomentar el cambio social, el empoderamiento y el bienestar individual y colectivo.

2.3 La educación no formal para el envejecimiento saludable

La educación no formal parte del ideal que se vincula con el desarrollo personal del curso de vida de un individuo y promueve un aprendizaje fuera de los escenarios tradicionales. Partiendo de este postulado, este tipo de educación se convierte en una

herramienta útil para el trabajo con personas mayores, al considerar sus tiempos, necesidades e intereses. Además de impulsar el desarrollo de nuevas habilidades o adquisición de conocimientos, se convierte en una estrategia para promover la socialización, fomenta las relaciones intergeneracionales y promueve el empoderamiento al confirmar y reafirmar sus derechos como personas mayores, pero sobre todo permite incluirlos en una sociedad cambiante y diversa diferente a su contexto histórico (Sanhueza, 2013).

Tomando como ejes rectores en la educación no formal la experiencia (Dewey, 1995) y la liberación para el cambio social a través de la conciencia (Freire, 1994) para el trabajo con personas mayores, esta permite potencializa la capacidad funcional, pese a las múltiples realidades respecto al estado de salud y de los diversos contextos que enmarcan el curso de vida de los mayores.

Generar la posibilidad de que las personas mayores experimenten y vivan la oportunidad de contar con espacios de educación no formal, genera un aprendizaje significativo para ellas mismas, además de apoyar al desarrollo integral y fomentar la capacidad intrínseca, a través de estimular su cognición, mejorar la memoria, fortalecer sus competencias sociales y emocionales. En cuanto a la capacidad funcional, hace referencia a cómo se utilizan las habilidades en el desarrollo de la vida diaria de una persona, lo cual es elemental para la toma de decisiones, lograr resolver problemas y participar activamente en la sociedad con autonomía.

3. Estudio de personas mayores: contexto, metodología y caracterización de los participantes

El proyecto aula para mayores está integrado por 25 jubilados académicos de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, de los cuales el 20% son hombres y el 80% son mujeres, sus edades oscilan entre los 61 y 80 años. En lo que respecta al Estado civil el 60% de están casados, 8% divorciados, 12% mencionan estar solteros, mientras que el 20% son viudos. Respecto a la condición de salud, la principal enfermedad es la hipertensión, seguida de la

diabetes mellitus, además de algunos trastornos mentales como depresión y ansiedad. Aunado a su condición de salud el 28% del grupo reportan el uso de más de cinco medicamentos, es decir, presenta una situación de polifarmacia.

Cabe mencionar que todas las personas mayores que integran el aula para mayores se consideran como una población económicamente inactiva (INEGI, 2022).

3.1 Fases de la Intervención basada en la investigación – acción

El aula para mayores surge como una propuesta de intervención desde un enfoque cualitativo de educación no formal sustentada el modelo de atención integrada para personas mayores (ICOPE, 2020) con el objetivo de fomentar el envejecimiento saludable mediante actividades integrales de autocuidado físico, psicológico y social, al mismo tiempo que se promueven sus derechos incentivando su bienestar y participación activa en la sociedad.

La intervención se construye a partir de la investigación – acción del modelo de Kemmis (1984), quien la concibe como:

una forma de indagación autorreflexiva realizada por quienes participan en las situaciones sociales (incluyendo las educativas) para mejorar la racionalidad y la justicia de: a) sus propias prácticas sociales o educativas; b) su comprensión sobre las mismas; y c) las situaciones e instituciones en que estas prácticas se realizan (Kemmis, 1984, p.24)

En tanto la investigación – acción permite poner en el centro de atención a las personas mayores, quienes establecen por ellos mismos cuáles son los temas de interés para trabajarlos, parten de un principio de realidad que los posiciona como iguales, independientemente de su formación académica, permitiéndoles tener una comunicación asimétrica y desarrollar un trabajo colaborativo basado en su experiencia, generando aprendizajes significativos (Latorre, 2005).

La estructura de la intervención educativa tiene como pilares las fases de la investigación – acción práctica de Kemmis, las cuales se vinculan con el enfoque del

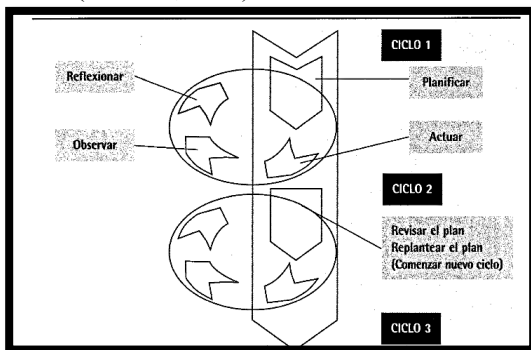
Envejecimiento Saludables (OMS, 2021) y el planteamiento del modelo de atención integrada a personas mayores y el modelo ICOPE (OPS, 2020).

El aula para mayores se plantea como una propuesta alternativa de intervención educativa que prioriza el bienestar y la participación activa de las personas mayores en la sociedad. Al adoptar un enfoque cualitativo de educación no formal, se alinea con el modelo de atención integrada para personas mayores, promoviendo un envejecimiento saludable a través de actividades que abarcan el cuidado y autocuidado físico, psicológico y social.

Partiendo de la imagen 1. Los momentos de la investigación – acción (Kemmis, 1989). Este modelo está integrado por dos ciclos continuos, que a su vez lo integran cuatro fases como planificar, actuar, observar, reflexionar. Cabe mencionar que el segundo ciclo se caracteriza por revisar el plan, replantear el plan y comenzar un nuevo ciclo.

De acuerdo a esta estructura, el modelo organiza el proceso a partir de dos ejes importantes uno estratégico, constituido por la acción y la reflexión; y otro organizativo, constituido por la planificación y la observación (Imagen 2.)

Imagen 1. Los momentos de la investigación – acción (Kemmis, 1989).



Fuente: Latorre, 2005

Imagen 2. Momentos de la investigación – acción (Kemmi, 1989)

		DIMENSIÓN ORGANIZATIVA	
		Reconstructiva	Constructiva
DIMENSIÓN ESTRATÉGICA	Discurso entre participantes	4. Reflexionar Retrospectiva sobre la observación.	1. Planificar Prospectiva para la acción.
	Práctica en el contexto social	3. Observar Prospectiva para la reflexión.	2. Actuar Retrospectiva guiada por la planificación.

Fuente: Latorre, 2005

3.2 Fases de la Intervención educativa Aula Para Mayores

El contenido de la intervención “Aula para mayores”, parte de las categorías de capacidad intrínseca, entornos y capacidad funcional que plantea el envejecimiento saludable, tomando como referencia las necesidades e intereses que le permiten a una persona ser y hacer lo que es importante para ella (OPS, 2020).

En lo que respecta al primer ciclo:

a) Fase de planeación:

Tomando en consideración el calendario laboral de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo y se plantean 20 sesiones, una vez por semana con una duración de 120 min de trabajo efectivo y afectivo con personas mayores.

El planteamiento de la estructura de las sesiones se enfoca en tres momentos. El inicio, que tiene como finalidad desarrollar actividades físicas y mentales. En el desarrollo, se trabaja con alguno de estos tipos de talleres, informativos, culturales, recreativos o de promoción de la salud. Finalmente, el cierre, el momento más importante, ya que las personas mayores comparten al grupo sus experiencias y cómo lo revisado lo pueden adoptar a su estilo de vida.

La primera sesión, se denomina “encuentro entre amigos” y la última sesión, es la de cierre titulada “reconocimiento a la experiencia”

b) Fase de actuación:

En la sesión “encuentro entre amigos” se da la bienvenida a las personas mayores quienes participan en este proyecto, en ocasiones se vuelve el encuentro o reencuentro entre diversas generaciones (por la participación de quien ejecuta el proyecto, los estudiantes quienes colaboran y las personas mayores), también se da conocer el objetivo del proyecto y la forma en la que se trabajará. Además, se desarrollan diversas técnicas que permiten la construcción de una nueva red de apoyo “Aula para mayores”. La principal actividad de esta fase es el “buzón” cada uno de los integrantes escribe en el anonimato tres temas de interés y requieren saber.

Los temas se orientan a tres áreas: bio-psico-funcional (capacidades físicas y mentales), social (capacidad funcional y entonos).

c) Fase de Observación:

La primera sesión se enriquece a través de la generación de diarios de observación, el cual es una herramienta relevante en la

implementación de la investigación acción, pues se identifica de forma directa cómo interactúan, los tipos de relaciones que tienen entre los integrantes del grupo, cómo aceptan e incorporan a los nuevos integrantes o bien los nuevos integrantes cómo se suman al grupo, el tipo de comunicación que entablan, los temas de interés e incluso necesidades materiales, afectivas, emocionales que tiene el grupo de mayores.

d) Fase de Reflexión

Esta fase se hace individual y colectiva por parte del equipo de trabajo e incluso de las personas mayores, pues se convierten en investigadores, a partir de los intereses vertidos en “el buzón” y de los diarios de observación que identifican los patrones de comportamiento, los avances, complicaciones y dinámicas del grupo de quienes participan en el aula para mayores.

Cabe mencionar que durante esta fase se analizan todas las actividades realizadas durante la primera sesión y la información obtenida en el diario de campo lo que permite mejorar la intervención educativa de manera continua.

A partir a partir de una perspectiva retrospectiva y prospectiva se inicia al segundo ciclo de acuerdo con la investigación – acción práctica de Kemmis (1989):

a) Replantear el plan:

La reconsideración de la planeación de la intervención educativa para personas mayores se estructura tomando en consideración que de las 18 sesiones restantes se desarrollan diferentes tipos de talleres, seis sesiones se enfocan a la promoción de estilos de vida saludable en el envejecimiento, las otras seis sesiones se orientan a temas recreativos y culturales, las últimas seis aborda temas informativos. Cabe mencionar que cada sesión se orienta de manera intercalada al desarrollo de alguno de los tres talleres.

Tal y como plantea el enfoque de investigación – acción en cada una de las 18 sesiones que integran la intervención del aula para mayores, se evalúa a partir de las necesidades, los intereses y la dinámica del grupo con una mirada retrospectiva, donde se identifican las fortalezas de las sesiones anteriores para que con una mirada

prospectiva se impacte en el bienestar del grupo.

En tanto, la investigación – acción práctica, asegura que cada sesión de la intervención educativa del aula para mayores, este enfocada a las características, así como a la evolución del grupo contribuyendo al empoderamiento y bienestar, pero sobretodo en promover y potencializar la capacidad funcional.

4. Aula para mayores: Propuesta de intervención educativa para promover el envejecimiento saludable

El trabajo que se realiza en el aula para mayores, parte de la conciencia de la presencia de un envejecimiento demográfico y al envejecimiento individual, el cual experimentan día con día quienes habitamos una población. Por lo que se requieren acciones y estrategias inmediatas para sensibilizar a la sociedad en dos vertientes. La primera sobre la relevancia de adoptar un estilo de vida saludable y la segunda, sobre la promoción de una cultura inclusiva influyendo en las percepciones y actitudes sobre el envejecimiento. En tanto, desde la primera sesión “encuentro entre amigos” se trabaja con esa visión (Imagen 3. Primera sesión)

Imagen 3. Primera sesión.



Fuente: propia del aula para mayores

Las transformaciones que ha logrado el aula para mayores se fundamentan en los ámbitos de actuación que plantea la Década del Envejecimiento Saludable para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, mantenimiento o fortalecimiento de la capacidad intrínseca y

propiciar la capacidad funcional (OMS, 2021)

- a) Transformar la percepción de la edad y el envejecimiento

En la primera sesión “encuentro entre amigos” se les pregunto a las personas mayores, qué significaba ser un adulto mayor, la mayoría de las respuestas estaban orientadas a una visión negativa del envejecimiento, sobre todo de acuerdo al diario de observación 1 la respuesta de la informante M fue el eco grupal de los asistentes al punto de llevarla al llanto...

Pues que otra cosa puede significar, si nuestros propios espacios nos lo repiten de mil formas... ¡Ay ya eres viejo!, ya no puedes, lo más triste, es que en efecto ya le batallamos con todo, que nos duele aquí o allá. Para rematar, los diferentes espacios donde apoyaste haciendo alguna actividad, te echan al olvido

Como refiere Alonso y cols (2010) la percepción es un proceso cognoscitivo que se construye a partir de la información que captan del entorno, además lleva una carga de energía simbólica que se capta sensorialmente y les permite a las personas generar una imagen de la realidad. De tal manera, los medios de comunicación, los discursos comúnmente de la sociedad están impregnados de una carga negativa sobre el envejecimiento, la población no quiere envejecer. Sin embargo, se ignora que es un proceso el cual se vive todos los días.

Razón por lo que durante las 18 sesiones de la intervención como eje transversal se trabaja la gratitud y el empoderamiento, lo cual se evidenció de acuerdo al diario de observación 20 en la sesión de cierre “reconocimiento a la experiencia” la informante M hace uso de la voz y ante directivos de la institución se describen...

Somos seres humanos con experiencia, el desgaste que hemos vivido todos por el paso de los años, evidentemente es diferente manera, pero esos mismos años nos permiten ser admirados por el cúmulo de conocimientos que poseemos y a través de este grupo se nos reconoce, nos sentimos pensados y queridos.

- b) Mayores haciendo lo que les hace sentirse plenos: Promoción de la capacidad funcional

A lo largo de las 18 sesiones se trabaja de manera continua con un enfoque biopsicosocial, ya que permite que impacta en la capacidad funcional de las personas mayores y les permite llevar a cabo las actividades necesarias para lograr su bienestar. La importancia también de trabajar estas áreas radica en que beneficia a su comportamiento y como la forma en la que se relacionan con el entorno (OMS, 2002). Lo cual se puede evidenciar en el diario de observación 3 cuando la informante S refiere...

Esta muy bueno el ejercicio que hacemos en la activación física, pero ya queremos que la siguiente activación nos pongamos a bailar, ay que sacudirse la polilla (expresa en tono sarcástico)

Otro ejemplo es cuando se trabajó el área emocional y empoderamiento de acuerdo al diario de observación 10 y la informante refiere...

La aceptación de la realidad que vivimos a nuestra edad, ya no es la que teníamos cuando nos conocimos trabajando, porque evidentemente nuestro cuerpo va cambiando, por ejemplo, yo recuerdo que amaba usar zapatillas, pues al hacer sonar mis tacones, me permitía anunciar que estaba llegando y todo tenía que estar bien, pero ahora me enfrente a que los tacones los he cambiado por tenis y ya no suena, por eso ahora me río más fuerte, evidencia de que sigo aquí y feliz.

La capacidad funcional es importante para la calidad de vida de una persona, ya que el nivel de funcionalidad influye en la forma en la que pueden desenvolverse de manera autónoma en su contexto, participar en diferentes eventos, interactuar con otras personas, es decir, les permite sentirse plenos (OMS, 2002). Lo anterior se puede evidenciar con el diario de observación 13, cuando el informante E expresa en la activación física...

No, no me ayuden, me es difícil ponerme de pie, pero no quiero dejar de hacer los ejercicios, pues ya puedo mover mejor las piernas además el ejercicio ha hecho que se

relaje mis nervios y no me moleste el dolor de la ciática.

El informante E es un hombre de 78 años y como contexto tiene problema de movilidad, pese a estas limitantes él se suma a la activación física durante 30 minutos con el resto de sus colegas, lo cual le ha permitido socializar y compartir, pero sobretodo físicamente ha notado cambios importantes en su movilidad.

La intervención educativa aula para mayores les ha permitido a los integrantes transformar los lunes de cada semana en el plano funcional, emocional y social, pues pese a sus tareas diarias, su asistencia y optimismo se hacen presentes en cada sesión.

5. Conclusiones

Como se planteó de manera inicial el concepto de envejecimiento saludable destaca la importancia de una interacción equilibrada entre la capacidad intrínseca de las personas mayores y su entorno. La capacidad funcional, como resultado de esta interacción, es crucial para permitirles mantener autonomía, satisfacer sus necesidades básicas y seguir siendo miembros activos en la sociedad. Este enfoque integral resalta que el envejecimiento saludable no solo como de forma tradicional se ha planteado a través de la condición física, sino que también abarca aspectos psicológicos, y sociales.

A partir de este planteamiento es que se integra el planteamiento de la educación más allá de excepción formal, es decir como un continuo a lo largo de la vida mediante el cual la personas se empoderan y que en el caso específico de las personas mayores la educación no formal permite a este grupo etario la posibilidad de continuar aprendiendo, desarrollarse y desde luego participar activamente en su entorno.

Es así como este planteamiento, incorpora como elemento de intervención la educación no formal, que permite fomentar la capacidad intrínseca y funcional de las personas mayores, esto con base en las adaptaciones a las necesidades e intereses que se plantean desde sus bases, lo cual en algunos casos logra la creación de redes de

apoyo, promueve la integración social y de manera indirecta el combate el aislamiento, factores esenciales para la calidad de vida en el envejecimiento.

Bibliografía

- Alonso, L., Ríos, A., Caro, S., Maldonado, A., Campo, L., Quiñonez, D, y Zapata, Y. (2010). Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del Hogar Geriátrico San Camilo de la ciudad de Barranquilla (Colombia). *Revista Salud Uninorte*, 26(2), 250-259. Retrieved October 15, 2024, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522010000200008&lng=en&tlng=es.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2006). Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez. Disponible en: <https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/3539/LCw113.pdf>
- Dewey, J. (1995). *Democracia y educación. Una introducción a la filosofía de la educación*. Madrid
- Freire, P. (1994); *Pedagogía del oprimido*. México.
- Hernández, E., Barquín, M., Mundet, I., Royano, L., García, M. (2006). La necesidad de un informe de enfermería al alta o traslado en una residencia geriátrica. *Gerokomos*. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2006000300003
- Instituto Nacional de Geografía y Geografía (2020). Características de las defunciones registradas en México durante 2021 preliminar. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2020_Pre_07.pdf INEGI 2020
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2002). Guía de conceptos, uso e interpretación de la Estadística sobre la Fuerza Laboral en México. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/metodologias/est/702825000156.pdf
- Latorre, A. (2005). *La investigación-acción. Conocer y cambiar la práctica educativa*. España
- Kemmis, S.(1998): *El curriculum más allá de la teoría de la reproducción*. Madrid.
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Década del Envejecimiento Saludable 2020-*

2030. Disponible en:
https://www.who.int/docs/default-source/documents/decade-of-health-ageing/decade-healthy-ageing-update1-es.pdf?sfvrsn=d9c40733_0
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Datos. Disponible en <https://data.who.int/es/countries/484>
- Organización Mundial de la Salud (2009). Organismos internacionales y envejecimiento. Disponible en: http://traballo.xunta.es/export/sites/default/Biblioteca/Documentos/Publicacions/congreso_envellecemento/congreso_envejecimiento_activ_o.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Década del envejecimiento saludable. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57049>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020).
- Romero, G. (1987). Educación formal, no formal e informal. Rev. Punto 21, Montevideo.
- Sanhueza, J. (2013). Educación permanente y para la ciudadanía en Chile: un paradigma distinto y una promesa incumplida para las personas mayores.