

EXPERIENCIAS INTERGENERACIONALES EN TORNO A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN COSTA RICA

*Ana Cristina Quesada Monge**
*Mabell Granados Hernández***

Resumen: A continuación se exponen los resultados de una experiencia intergeneracional que fomentó la Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO) y la Escuela de Enfermería (EE) de la Universidad de Costa Rica, durante el 2003 y el 2004. El objetivo de este proyecto interinstitucional estaba dirigido a promover la salud en el proceso de envejecimiento mediante el fomento de los saberes de los estudiantes y las personas adultas mayores.

Palabras clave: personas adultas mayores, encuentros intergeneracionales, promoción de la salud, alianzas estratégicas interinstitucionales, asociaciones socioeducativas promocionales.

Abstract: Hereafter, the results of an inter-generational experience that was promoted by Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO) and The Nursing School of The University of Costa Rica between 2003 and 2004 are expound. The objective of this investigation was aimed at promoting health during aging process by means of taking advantage of the knowledge of both, students and elderly people.

Key words: Elderly people, diabetes, health, education, knowledge, attitudes, healthy life stile.

I. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional es uno de los principales fenómenos que experimentan diversos países del mundo, entre ellos Costa Rica, debido a que los avances en el campo de la tecnología, la medicina y la informática, entre otros, han favorecido el aumento en la esperanza de vida del ser humano. Este logro genera un gran desafío para el presente y el futuro: la preparación de la humanidad para que viva de manera exitosa su proceso de envejecimiento.

Alcanzar un proceso de envejecimiento exitoso implica asumir estilos de vida saludable, vivir la autonomía e independencia lo máximo posible y participar activamente en los diversos procesos de desarrollo económico, político, social y cultural. Por eso, tal preparación debe estar unida a las acciones de promoción de la salud.

La promoción de la salud es una acción educativa, formal e informal, que permite al individuo sensibilizarse y conocer su propia vida como un constante proceso de aprendizaje y autorrealización. Significa integrar hábitos, habilidades y destrezas para su autodesarrollo y autocuidado. Este proceso de aprendizaje inicia en la infancia y finaliza en la vejez.

* Dirección electrónica: anacriss@racsa.co.cr.

** Dirección electrónica: cartago_51@hotmail.com o mabellmgranadosg@gmail.com.

Un requisito fundamental para promover un proceso de envejecimiento exitoso es complementar los conocimientos y vivencias de los diferentes grupos generacionales, dado que cada uno tiene enseñanzas que lo puede complementar con otras generaciones. Por eso, los encuentros intergeneracionales son una excelente estrategia educativa para fomentar un exitoso proceso de envejecimiento en el contexto actual.

Tomando en consideración todos los anteriores aspectos, la Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO) y la Escuela de Enfermería (EE) de la Universidad de Costa Rica unieron esfuerzos para generar un proyecto interinstitucional dirigido a promover la salud en el proceso de envejecimiento, mediante el fomento de los saberes de los estudiantes de la carrera de enfermería y las personas adultas mayores de los grupos organizados de AGECO. Con el presente artículo, se desea rescatar aquellos elementos que fomentaron el desarrollo del proyecto, los cuales fueron el marco motivador de su implementación, además de describir la metodología que permitió realizar las experiencias intergeneracionales y demostrar los beneficios que obtuvo cada población con su participación en el proyecto.

La intención del artículo es motivar para que otros profesionales e instituciones u organizaciones de carácter académico y social fomenten experiencias intergeneracionales alrededor de la promoción de la salud, dado que se constituye en una excelente estrategia para preparar a la población para que viva un proceso de envejecimiento exitoso.

II. MARCO MOTIVADOR DE LA EXPERIENCIA

A raíz del aumento del envejecimiento poblacional que enfrenta el mundo en la última década, diversos sectores de la

sociedad han empezado analizar cuáles son las mejores estrategias para promover y asumir dicho proceso de manera exitosa, dado que se ha generado una serie de ideas y estereotipos que degradan el verdadero significado del proceso en el ser humano.

A partir de la década de los ochentas se gesta un movimiento para promover un nuevo paradigma alrededor de este tema. En 1986, la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento reconoce tres elementos fundamentales:

- a. El envejecimiento es un proceso que dura toda la vida y deberá reconocerse como tal. La preparación de toda la población para las etapas posteriores de la vida deberá ser parte integrante de las políticas sociales y abarcar factores físicos, psicológicos, culturales, religiosos, espirituales, económicos, de salud y de otra índole.
- b. El envejecimiento, además de ser un símbolo de experiencia y sabiduría, puede servir también para que el ser humano se acerque más a su realización personal.
- c. Todas las personas independientemente de su edad, sexo y creencia, deben contribuir según sus capacidades y recibir ayuda según sus necesidades. (Naciones Unidas, 1986)

Igualmente, en la celebración del “Año europeo de las personas de edad avanzada y de la solidaridad entre las generaciones” (Ministerio de Asuntos Exteriores, 2000), organizada por la Unión Europea, se reconoce que la adecuada preparación al proceso de envejecimiento no debe estar dirigida exclusivamente a las generaciones mayores, sino también a todos los grupos generacionales. Uno de los principales problemas que se manifiesta es la falta de

relación y solidaridad intergeneracional, por lo que es necesario promover el diálogo y el enlace entre grupos de diversas edades.

Por consiguiente, prepararse adecuadamente ante el proceso de envejecimiento es una acción que debe estar presente en todas las etapas de la vida y que se debe desarrollar de manera conjunta entre todas las poblaciones generacionales. Surge la necesidad de reforzar los lazos de solidaridad entre las generaciones, principalmente las personas adultas mayores y los jóvenes.

En el marco de la celebración del Año Internacional de las Personas Adultas Mayores se realiza un análisis sobre la relación que establecen las poblaciones jóvenes con las personas adultas mayores y en dicha actividad se reconoce:

1. Las personas adultas mayores deben educar a los más jóvenes y transmitirles valores, cuya acción garantiza la supervivencia y el progreso de la humanidad.
2. La presencia de la persona mayor en el hogar, la vecindad y en toda las formas de vida social, sirve de lecciones insustituibles para la humanidad.
3. El envejecimiento es un proceso que le compete a todas las generaciones y que todas las personas adultas mayores han de tener un papel importante en él, por el conjunto de experiencia y sabiduría.
4. Se insta a la sociedad a que adopte un concepto de vejez positivo, activo y orientado al desarrollo.
5. Debe fomentarse la participación de los jóvenes en la preparación de servicios y atención, así como en actividades

para las personas mayores. (Naciones Unidas, 1986)

Así, surge la inquietud de fomentar una imagen activa del envejecimiento entre los jóvenes y las personas adultas mayores, lo cual significa que cada generación enfrente los cambios de la vida de manera positiva. El envejecimiento activo debe ir acompañado de un proceso de optimización de oportunidades continuas en las áreas de salud y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen, tanto a nivel individual como grupal. Permite a las personas realzar su potencial físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo de vida y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades.

Además, el envejecimiento activo promueve un cambio de valores, costumbres y acciones que deben ser atendidos de manera pronta y continua en los marcos normativos de los diversos países del mundo. En el caso de Costa Rica, estos cambios se materializan en dos normativas jurídicas específicas que fomentan condiciones fundamentales para promover un adecuado proceso de envejecimiento, tanto para los jóvenes como para las personas adultas mayores.

En 1999, la Asamblea Legislativa de Costa Rica decreta la *Ley Integral para la Persona Adulta Mayor* (Ley N°7935), la cual define una serie de objetivos y derechos fundamentales para este grupo poblacional. A continuación, algunos de estos objetivos específicos:

1. Garantizar a las personas adultas mayores igualdad de oportunidades y vida digna en todos los ámbitos.
2. Promover la permanencia de las personas adultas mayores en su núcleo familiar.

3. Propiciar formas de organización y participación de las personas adultas mayores, que le permitan al país aprovechar la experiencia y el conocimiento de esta población.
4. Impulsar la atención integral e interinstitucional de las personas adultas mayores por parte de las entidades públicas y privadas y velar por el funcionamiento adecuado de los programas y servicios, destinados a esta población.
5. Garantizar la protección y la seguridad social de las personas adultas mayores. (Asamblea Legislativa, 1999: 3)

Posteriormente, para el 2002 se promulgó la *Ley General de la Persona Joven* (Ley N°8261), la cual define mecanismos de participación y protagonismo de la persona joven como actor social e individual. Entre sus objetivos se establece:

1. Elaborar, promover y coordinar la ejecución de políticas públicas dirigidas a crear las oportunidades, a garantizar el acceso a los servicios e incrementar las potencialidades de las personas jóvenes para lograr su desarrollo integral y ejercicio pleno de su ciudadanía, en especial en el campo de salud preventiva, educación, laboral y la tecnología.
2. Propiciar la participación política, social, cultural y económica de las personas jóvenes en condiciones de solidaridad, equidad y bienestar.
3. Promover y ejecutar investigaciones que permitan conocer la condición de las personas jóvenes y de sus familias, para plantear propuestas que mejoren la calidad de vida. (Asamblea Legislativa, 2002: 2)

Estas dos normativas generan una nueva forma de ver y entender la juventud y la adultez mayor, que van orientadas a reforzar el paradigma del envejecimiento activo a nivel nacional. Es así como las instituciones públicas y privadas del país tienen el reto de fomentar programas, proyectos y servicios que permitan alcanzar estos objetivos a las poblaciones de interés.

III. FUNDAMENTOS TEÓRICOS QUE SUSTENTARON LOS ENCUENTROS INTERGENERACIONALES

El término “envejecimiento activo” fue adoptado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), a finales de los noventas, como “*el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen*” (OMS, 2000: 4). Hace referencia a una participación continua del ser humano en todos los ámbitos de su desarrollo: físico, social, económico, cultural, espiritual y cívico, donde dicha participación no es individual, sino colectiva.

El envejecimiento activo trata de ampliar la esperanza de vida y la calidad de vida para todas las personas, incluyendo aquellas personas frágiles, discapacitadas o que necesitan asistencia; de manera que viva su proyecto de vida de forma plena con sus compañeros de trabajo, vecinos, miembros de la familia y amigos. Por ello, la interdependencia y la solidaridad integral (dar y recibir de manera recíproca entre sus semejantes) son principios importantes del envejecimiento activo. Aquí cumplen un papel importante las relaciones intergeneracionales.

Las *relaciones intergeneracionales* se llevan a cabo mediante las diferentes formas de relaciones interpersonales, basadas

en la cultura y las estructuras sociales. Abarcan experiencias enmarcadas por las condiciones tanto materiales como espirituales en las que se desarrolla cada generación. Este proceso incluye principios morales y religiosos, habilidades interpersonales, modos y formas de comunicación. Pero la principal manifestación se desarrolla en el marco cultural, donde las personas comparten valores, creencias, estilos de vida y conocimientos que adquieren y aprenden de sus experiencias de vida.

Anderson y Steven, citados por Silverstein (1995: 464), manifiestan que “las relaciones intergeneracionales son el punto de culminación de una vida de patrones, costumbres e intercambio de experiencias”. Esto permite un enriquecimiento para las generaciones: los jóvenes crecen con la sabiduría y la experiencia de las personas adultas mayores y estos últimos enriquecen su vida con la vitalidad, entusiasmo y cariño de los jóvenes.

Por otro lado, Silverstein (1995: 470) menciona que *la solidaridad social* es la característica que más se manifiesta en las experiencias intergeneracionales, lo cual se puede manifestar de muchas maneras:

- *Solidaridad afectiva*: es una de las motivaciones más importantes para el intercambio y el contacto entre jóvenes y personas adultas mayores. El apego emocional y el grado de afecto va a determinar el soporte social de ambas generaciones.
- *Solidaridad basada en reglas u obligaciones*: la responsabilidad que los hijos sientan sobre el cuidado de los padres es un patrón de conducta que se va aprendiendo de generación en generación, como una forma de sobrevivencia de su grupo familiar. A veces este tipo de

solidaridad es voluntario, otras veces es obligatorio.

- *Solidaridad generada por el grado de interacción*: el contacto social es un factor que facilita el apoyo social, como un proceso de integración que favorece la empatía entre dos generaciones y que permite un acercamiento más efectivo.

La *promoción de la salud* se ha convertido en una estrategia que permite fomentar y enriquecer las relaciones intergeneracionales, abriendo la puerta para que diversas generaciones compartan sus experiencias y conocimientos de vida. Se entiende por promoción de la salud:

“El proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud y de ese modo, mejorar su estado de salud” (Solano, 2000: 41).

Constituye una estrategia que vincula las personas con su entorno y que, con vistas a crear un futuro más saludable, combina la responsabilidad personal con la social. Por eso, los actuales modelos y políticas de salud deben procurar que las personas se preparen para obtener conocimientos sobre las formas de adquirir una mejor calidad de vida. Por lo tanto, en el quehacer diario de los profesionales en salud, se incluye la educación como una de las acciones principales a desarrollar con el ser humano, con la finalidad de ofrecer oportunidades de aprendizaje enfocadas a facilitar cambios de conducta en relación con la salud y desarrollar la comprensión y las habilidades personales que promuevan el autocuidado, de manera que en comunión con cada persona, familia y comunidad, alcancen estándares de vida con calidad.

La promoción de la salud en el proceso de envejecimiento significa que las personas apliquen sus conocimientos y desarrollen sus habilidades de autocuidado, según sus capacidades y potencialidades generacionales. En tal sentido, el *autocuidado* es “el arte de aprender a cuidarse tomando en cuenta determinadas actividades para lograr alcanzar metas específicas” (Marriner-Torney, 1994: 182). Esto con el objetivo de que las personas desarrollen prácticas saludables que fortalezcan su calidad de vida.

Dorothea Orem en su teoría de autocuidado, lo plantea así:

“Una actividad del individuo aprendida por este y orientada hacia un objetivo. Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar. El autocuidado es una respuesta práctica a una demanda experimentada para atenderse a sí mismo” (1980: 60).

Además, añade:

“Autocuidado significa el cuidado que se hace uno mismo, cuando ha llegado a un estado de madurez que le permite tomar iniciativas de modo continuo y eficaz” (Badilla, 1990: 76).

Es importante destacar esta práctica para mantener y recuperar la salud por medio de estilos de vida saludables, por lo que es necesario la educación a la población, como se mencionó anteriormente, fortaleciendo su autoestima, autosuficiencia e independencia. El autocuidado promueve

aceptar la responsabilidad personal de la propia salud, para lo que se necesita entrenamiento y adoptar estilos de vida saludables y hábitos de buena salud. A la vez, incluye aprender a hacer cambios para que las cosas sean como nosotros queremos que sean.

Por lo tanto, el autocuidado en el proceso del envejecimiento es una tarea no solo de los seres individuales sino también de la colectividad, donde las instituciones públicas y privadas cumplen un papel importante en fomentar espacios de promoción de la salud, en diversos ámbitos y con diversas poblaciones, maximizando los recursos existentes.

Las instituciones están analizando su relación con los diferentes actores sociales de su entorno y replanteando su papel en este nuevo escenario. Varias de ellas están incorporando en sus estrategias de acción, los procesos de participación social mediante el establecimiento de alianzas y pactos sociales, concertación y negociación de acciones para prevenir factores de riesgo e implementar políticas de desarrollo comunitario sostenible. Así, se empiezan a incorporar *los vínculos de cooperación y coordinación*, como un mecanismo para solventar y atender las necesidades de las poblaciones.

El fortalecimiento de la coordinación entre las instituciones, recibe cada vez mayor atención como un mecanismo que permite encontrar sus propios modelos de sostenibilidad, desarrollando economías de escala, mediante consorcios y pactos de compras de insumos y de servicios u otras formas de intercambio organizacional, que resulten en el intercambio de servicios, productos, información e inteligencia. (Fundación Arias, 1997: 12-13).

Según dicha fundación, las alianzas interinstitucionales se utilizan para:

- a. *Sustitución de recursos*: ante la disminución de fondos, muchas instituciones están utilizando las alianzas estratégicas para sustituir recursos “perdidos”.
- b. *Eficiencia interna*: es un medio para mantener o incrementar su nivel de actividad mediante un uso racional de los recursos.
- c. *Relaciones dinámicas*: es una forma para mantener y aumentar su contribución al desarrollo de la sociedad civil. (Fundación Arias, 1997: 8).

Tomando en consideración los anteriores elementos, la Asociación Gerontológica Costarricense y la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica consideraron oportuno unir esfuerzos para generar un proyecto que permitiera sensibilizar y educar a dos grupos de generaciones distintas sobre cómo promover la salud de manera integral durante su proceso de envejecimiento.

IV. LOS ORÍGENES DEL ESFUERZO CONJUNTO

La Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO) es una organización no gubernamental, sin fines de lucro, cuya misión es “dignificar la imagen de la persona adulta mayor y promover un proceso de envejecimiento saludable en el territorio nacional” (AGECO, 2004: s.p.).

La idea de AGECO es promover el rol activo de la persona mayor en la familia, la comunidad y la sociedad, dado que considera que los miembros de este grupo poblacional:

- Son sujetos de derecho, pues tienen voz y voto.
- Cuentan con una serie de derechos y garantías individuales, las cuales no

entran en contraposición con otros grupos poblacionales.

- Gozan de un nivel de independencia, autonomía y dignidad.
- Tienen un nivel de productividad, creatividad, experiencia y sabiduría.
- Necesitan agruparse con personas de su misma edad y otros grupos poblacionales para potencializar sus habilidades y destrezas. (AGECO, 2004: s.p.)

De esta manera, AGECO se convierte en una iniciativa innovadora que ofrece una nueva alternativa de trabajo. Rompe el esquema de intervención asistencialista, para generar acciones con un enfoque de promoción social, tanto humano como en la comunidad.

Con este enfoque de trabajo, AGECO ha logrado consolidar una serie de programas que se dirigen a fomentar y fortalecer las iniciativas de organización de las personas adultas mayores, como una forma de promover su participación en la sociedad costarricense. La asociación apoya las siguientes formas de organización grupal:

- *Grupos educativos de personas adultas mayores*: se brinda cursos y talleres dirigidos a la población de 50 años y más, con diferentes temáticas, fundamentalmente aquellas referidas a la recreación, la actividad, la salud física y el crecimiento emocional e intelectual.
- *Clubes de personas adultas mayores*: son agrupaciones de personas adultas mayores de 60 años que se reúnen bajo objetivos e intereses comunes. La asociación ha promovido la creación de tres modalidades de clubes: comunales (organizados en diversas zonas del país, se reúnen en sus comunidades,

por lo general una vez por semana, con el propósito de compartir, planear, ejecutar y evaluar diversos tipos de actividades), especializados (agrupaciones de personas adultas mayores que se reúnen con el fin de compartir una afinidad) y actividad física (grupos de personas adultas mayores que practican una actividad física en particular, con la dirección especializada de instructores en las áreas de hidroquinesia, gimnasia y yoga). Los clubes están integrados en una Red Nacional de Clubes de Personas Mayores, la cual tiene diferentes niveles de acción: grupal, regional y nacional; donde cada grupo se constituye en una red de personas adultas mayores. El conjunto de clubes por región o por especialidad conforman a su vez la Red Regional de Clubes y el conjunto de Redes Regionales conforman la Red Nacional de Clubes de Personas Adultas Mayores.

- *Grupos de voluntariado*: el voluntariado de personas adultas mayores se puede definir como la contribución sin ánimo de beneficio ni lucro, prestada por personas para el bienestar de otras personas, de la comunidad o de la sociedad en general. (AGECO: 2005)

Las tres modalidades de grupos han asumido una forma de organización autogestionaria, donde son las mismas personas adultas mayores las que definen sus procesos y estrategias de organización grupal. Esta forma de organización autogestionaria les ha permitido fomentar la autoestima, autonomía e independencia de los miembros, donde no se sienten una carga, sino una parte integrante de un colectivo social.

Los espacios de capacitación, información y aprendizaje representan la principal demanda de estos grupos, dado que necesitan constantemente estar actualizando sus conocimientos, habilidades y destrezas. Las instituciones y organizaciones sociales son los principales medios que fomentan, extienden y potencializan los conocimientos, habilidades y destrezas de los integrantes de estos grupos.

En la última década, en Costa Rica ha existido un despertar de diversas instituciones por apoyar y complementar los servicios que organizaciones como AGECO brindan a la población adulta mayor. Las universidades están entre ellas y han promovido acciones de servicio social que permitan satisfacer las necesidades de la sociedad costarricense.

Con el objetivo de aprovechar el apoyo humano y técnico que ofrecen las universidades, maximizar las acciones institucionales y extender los servicios a grupos de personas adultas mayores de diversos lugares del territorio nacional, en el 2002 AGECO conforma el Programa Proyectos Específicos, el cual se dirige a generar proyectos de cooperación interinstitucional, que permitan atender necesidades e intereses de educación de los grupos de personas adultas mayores integrados a la asociación.

El apoyo de las universidades se gestiona mediante prácticas, proyectos o trabajos comunales universitarios, donde profesores y estudiantes universitarios comparten sus conocimientos y habilidades con las personas adultas mayores, brindando así un servicio social a la población costarricense. A su vez, los estudiantes y muchas veces los y las docentes se retroalimentan de la experiencia y sabiduría que tienen las personas adultas mayores.

Una de las instituciones que se ha integrado a este programa es la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica, donde a través del módulo “Intervención de Enfermería con la Persona Adulta Mayor” ha desarrollado experiencias educativas en el área del autocuidado en el proceso de envejecimiento.

La Escuela de Enfermería, con el objetivo de dar respuesta a las necesidades de la sociedad costarricense, inició en 1998 un nuevo plan de estudios. Su programa de licenciatura consta de diferentes módulos de enfermería para la enseñanza de sus alumnos, correspondientes a las etapas del desarrollo humano, por lo tanto, se contempla en el primer ciclo lectivo del quinto año de la carrera el Módulo de la Adulthood Mayor.

Esta unidad de aprendizaje está diseñada para que el estudiantado adquiera conocimientos que le permitan brindar atención integral a las personas adultas mayores en los distintos escenarios, según necesidades detectadas.

El curso está fundamentado en los ejes curriculares de derechos humanos, género, ética, liderazgo e investigación. Se incorpora el concepto de atención humanizada, en donde se reconocen las potencialidades y posibilidades de las personas adultas mayores, sus familias y sus comunidades.

Sus propósitos son:

- Analizar la vejez en sus dimensiones biológicas, psicosociales, culturales y espirituales según género en Costa Rica.
- Favorecer estilos de vida saludable en las personas adultas mayores mediante el enfoque del autocuidado.
- Analizar las desviaciones de la salud en las personas adultas mayores y la

repercusión de estos eventos a nivel personal y familiar, considerando los aspectos físicos, socio-culturales y espirituales desde la perspectiva de género.

V. DESARROLLO DE LAS EXPERIENCIAS INTERGENERACIONALES

La primera actividad educativa que realizó de manera conjunta AGECO y la Escuela de Enfermería se remota al 2003, cuando las profesoras a cargo del Módulo de Adulthood Mayor proponen desarrollar talleres con algunos grupos de personas adultas mayores de AGECO del Área Metropolitana. A raíz de los buenos resultados que produce esta primera experiencia, para el 2004 se decidió formalizar la coordinación mediante un proyecto denominado “Talleres de autocuidado”, el cual permitió definir un proceso de coordinación e intercambio de recursos, principalmente los humanos, para extender la experiencia y desarrollar dichos talleres en lugares fuera del Área Metropolitana.

El proyecto se dirigió a organizar una serie de actividades educativas, donde estudiantes del quinto nivel de carrera de enfermería y algunos grupos organizados de personas adultas mayores de AGECO compartieron e intercambiaron conocimiento útil sobre el autocuidado.

El objetivo central del proyecto fue “promover espacios educativos y de intercambio intergeneracional entre estudiantes del Módulo de Adulthood Mayor y los grupos de personas adultas mayores de los programas de AGECO, en torno a la promoción y prevención de la salud en el proceso de envejecimiento y la vejez”.

A. *¿Quiénes participaron de las experiencias intergeneracionales?*

El proyecto logró la participación de un total de 607 personas, de las cuales 140 fueron estudiantes universitarios y 467 personas adultas mayores.

El mayor número de grupos de personas adultas mayores que participaron de la experiencia fueron de lugares fuera del Área Metropolitana, tales como Alajuela, Puntarenas, Limón y Cartago, cuya principal característica fue tener mayor necesidad de capacitación y aprendizaje, por contar con poca o ninguna oportunidad educativa sobre la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en sus lugares de residencia.

B. *Preparando el camino para el intercambio intergeneracional*

Antes de realizar los encuentros intergeneracionales se debió efectuar un proceso de preparación a los dos grupos de participantes:

B.1. *Grupos de estudiantes universitarios*

Por parte de las docentes, se sensibilizó a los y las estudiantes sobre el proceso de envejecimiento, la vejez y se les concientizó acerca de la situación actual de la población adulta mayor en Costa Rica.

Como acercamiento inicial a las personas adultas mayores, los y las estudiantes realizaron una práctica clínica en los diferentes escenarios semicerrados del Primer Nivel de Atención en Salud, de modo que analizaron y construyeron por medio de esta experiencia, la atención necesaria para satisfacer las necesidades de este grupo poblacional. En este proceso se realizaron las coordinaciones con AGECO para determinar los temas a abordar en los talleres y se preparó el material didáctico, audiovisual y la

logística para las actividades educativas. En la última semana del bloque de la adultez mayor sana, los y las estudiantes se desplazaron a los distintos lugares del territorio nacional para desarrollar las actividades educativas con las personas adultas mayores.

B.2. *Grupos de personas adultas mayores*

Con los grupos de personas adultas mayores se debió realizar un proceso de identificación de posibles grupos que podrían participar del proyecto. Tal identificación se realizó según el contacto y conocimiento que tenían las funcionarias de AGECO con las tres modalidades de grupos existentes.

Los grupos fueron seleccionados tomando en consideración las siguientes características:

- a. Grupos que manifestaron en algún momento un deseo de participar en una actividad educativa en el área de salud.
- b. Grupos que contaran con un número representativo de personas adultas mayores.
- c. Grupos que tenían varios años de integración grupal y participación en las actividades de AGECO.
- d. Grupos con un nivel de liderazgo definido y una clara estructura organizativa.

Una vez seleccionados, se procedió a coordinar con los líderes grupales para explorar las necesidades de capacitación en el área de la salud. Posteriormente, las responsables del proyecto realizaron una programación de los encuentros intergeneracionales, donde se definieron los siguientes aspectos:

- a. Día, lugares, hora y número de participantes.
- b. Contenido de los talleres.
- c. Tipo de actividades y metodología.
- d. Identificación de recurso humano y material.
- e. Distribución de responsabilidades interinstitucionales.

Una vez programados los encuentros intergeneracionales, se procede a ejecutarlos.

C. *Ejecución de las vivencias intergeneracionales*

Los encuentros intergeneracionales se hicieron mediante actividades de animación socio-cultural, donde los procesos de aprendizaje parten de los saberes de quienes participan. Mediante la modalidad de talleres, tanto los y las estudiantes como las personas adultas mayores realizaron cuatro tipos de actividades educativas: charlas expositivas, diálogos intergeneracionales, técnicas participativas y producción de material informativo y educativo.

- *Las charlas expositivas:* actividades organizadas por estudiantes universitarios, quienes compartían su conocimiento profesional con las personas adultas mayores. Por lo general, los y las estudiantes brindaban información de ciertas temáticas desarrolladas en el Módulo. Con este tipo de actividad, estos reforzaban su conocimiento y las personas adultas mayores tenían un espacio para conocer aspectos nuevos sobre la salud y el autocuidado en el proceso de envejecimiento.

- *El diálogo intergeneracional:* estas actividades se organizaban dependiendo de la cantidad y características de quienes participaban. Por lo general, los estudiantes se dividían en subgrupos para conversar de ciertas temáticas con personas adultas mayores. Se fomentó un mayor acercamiento entre los jóvenes con las personas adultas mayores y se permitió aclarar ciertas inquietudes de los participantes.

- *Técnicas participativas:* los y las estudiantes preparaban una serie de técnicas y dinámicas para ejemplificar los contenidos y temas de los talleres, también tomando en cuenta la cantidad y características de los participantes. Algunas de las técnicas empleadas fueron socio-dramas, juegos, reflexiones, ejercicios y crónicas, entre otros. Gracias a estas técnicas, se generó un espacio de discusión y análisis entre los participantes.

- *Producción de material informativo y educativo:* los y las estudiantes elaboraron una serie de material educativo e informativo especial sobre los temas vistos en el taller, para ser entregados a los grupos de personas adultas mayores. Parte de los materiales confeccionados fueron carteles, murales informativos y desplegables, entre otros. Este material se convertirá en un insumo para futuras publicaciones de las instituciones responsables del proyecto.

D. *Evaluación de los encuentros intergeneracionales*

Un aspecto que no se ha querido pasar por alto de la experiencia es el espacio de evaluación y retroalimentación, el cual se desarrolló mediante dos instrumentos de

evaluación que permitieron rescatar la opinión y comentarios de los participantes, tanto personas adultas mayores como estudiantes, cuya información sirvió para orientar el proceso y mejorar las futuras experiencias del proyecto.

En cuanto a la evaluación de las personas adultas mayores, sobre aspectos referentes al contenido del taller, se incluyeron preguntas sobre el interés de los temas tratados, a las cuales la mayoría respondieron:

“Aprendí mucho.”

“Ahora puedo ayudar a otras personas.”

“Me han enseñado mucho.”

“Son cosas prácticas.”

“No los conocía antes.” (Personas adultas mayores de San José, Puriscal, Cartago y Zarcero, 2004)

En cuanto a la utilidad de los temas desarrollados y cómo estos contribuyen en sus vidas, manifestaron:

“Son aplicables en parientes y amigos.”

“Puedo ayudar a otros.”

“Soy capaz de ayudar a otros.”

Estos comentarios hacen referencia a cómo las personas adultas mayores participantes reconocen el valor de la información proporcionada en las actividades educativas, las cuales dieron respuesta a sus necesidades de información.

Igualmente refirieron que la información brindada por los y las estudiantes fue de fácil comprensión:

“Son muy claros y hablan con mucha exactitud.”

“Con palabras sencillas de entender.”

“Mucha facilidad para las charlas.”

“Personas muy conocedoras de los temas.” (Personas adultas mayores de San José, Puriscal, Cartago y Zarcero, 2004)

A su vez, estas opiniones comprobaban la eficacia de la metodología sobre la animación socio-cultural, que fomenta el involucramiento y una actitud dinámica de los participantes en las diversas actividades educativas, retomando como principal recurso sus saberes y conocimientos personales.

Respecto a la evaluación aplicada a los y las estudiantes, consideran que se cumplió con las expectativas propuestas en el inicio.

Sus respuestas fueron muy positivas, ya que lograron que las personas adultas mayores participaran en las actividades planeadas, se integraran y mostraran atención y aprovechamiento. Aspecto muy importante fue la retroalimentación sobre el tema de autocuidado, ejercicio y prevención de enfermedades. Sin embargo, consideran que las temáticas de mayor interés para las personas adultas mayores fueron la autoestima, la nutrición, la actividad física y el uso creativo del tiempo libre.

En cuanto a las actividades que fomentaron la participación de las personas adultas mayores, manifiestan que las dinámicas y las técnicas utilizadas les permitieron disfrutar, mantenerse muy activas, participar y expresarse.

Otro aspecto positivo y de mucha utilidad fue el material audiovisual utilizado, los carteles, música, panfletos,

boletines, cartulinas, música e ilustraciones entre otros, ya que este facilitó el aprendizaje.

Estos tres hallazgos evidenciados en las evaluaciones permite determinar que generar proyectos de proyección a la comunidad es muy valorado por los y las estudiantes dado que les permite aplicar, fortalecer y compartir sus conocimientos en lugares externos a las aulas, desarrollando su capacidad creativa e innovadora. Por otro lado, esta acción fortalece la misión social que tiene la Universidad de Costa Rica, en general, y la Escuela de Enfermería, en particular, en la sociedad costarricense.

Al evaluar el aspecto de las relaciones intergeneracionales, las respuestas fueron similares, ya que ambos grupos etarios opinaron que las actividades entre las dos generaciones fueron muy positivas, disminuyeron las barreras intergeneracionales. Por un lado, los y las estudiantes manifestaron que les “encanta” trabajar con las personas adultas mayores por su sabiduría y por ser agradecidos(as) y valiosos(as). Por otro, las personas adultas mayores expresaron que los jóvenes son “muy agradables, les encantó compartir las experiencias, son excelentes y muy valiosos(as).”

En cuanto al respeto y trato, ambas generaciones consideraron que fue excelente, de gran aceptación y muy cordial.

Al interrogar a los jóvenes sobre si “volverían a participar con personas adultas mayores en experiencias similares”, respondieron que sí porque “*se lo merecen, son muy constructivos e interactivos*” (as). En cuanto a las actividades que les gustaría realizar en conjunto, citaron talleres, charlas, seminarios, paseos y convivencias, entre otras.

Con los anteriores comentarios, se percibe la anuencia de ambas poblaciones de participar en actividades que fortalezcan las relaciones intergeneracionales, dado que el intercambio de conocimientos, experiencias y habilidades permite complementar virtudes.

Por tanto, el proyecto generó varios beneficios, que se detallan a continuación.

VI. BENEFICIOS DE LAS EXPERIENCIAS PARA LOS PARTICIPANTES

El proyecto generó los siguientes beneficios:

A. Para los estudiantes universitarios:

- Abrió un proceso educativo integral, donde cada estudiante reforzaba sus conocimientos tanto dentro de las aulas universitarias como fuera de ellas.
- Favoreció el acercamiento con la población adulta mayor, principalmente aquellos que permanecen en su contexto familiar y comunal.
- Fomentó el acercamiento a la realidad de las personas adultas mayores, a partir de sus experiencias de vida y en sus propios lugares de residencia.
- Permitió construir metodologías de trabajo con grupos de personas adultas mayores, con un nivel de autonomía e independencia.
- Sensibilizó sobre la realidad de vida de las personas adultas mayores del país, principalmente las que viven en las zonas fuera del Área Metropolitana.

B. Para las personas adultas mayores integrantes de AGECO:

- Se promovió la práctica de estilos de vida saludables e inculcó su participación en

el autocuidado en la salud, en sus contextos de vida cotidiano.

- Se dio a conocer las formas de organización social de personas adultas mayores.
- Se abrió un espacio para que las personas compartan sus conocimientos y experiencias de vida con un grupo de edad diferente a ellos.

C. *Para ambas poblaciones:*

- Se proyectó las habilidades y destrezas de ambas generaciones en los contextos comunales de nuestro país.
- Se preparó a ambas poblaciones para que vivieran, asumieran y promovieran un envejecimiento exitoso, saludable y participativo.
- Se abrió un espacio de encuentro e intercambio para ambas generaciones.

D. *Para las instituciones promotoras del proyecto:*

- Se compartió y se maximizó los recursos humanos, técnicos y materiales de ambas instituciones para atender necesidades de las poblaciones a nivel nacional.
- Se promovió el accionar de las instituciones en el territorio nacional.
- Se acercó a la realidad nacional.

VII. APRENDIZAJES Y ENSEÑANZAS DEL PROYECTO

En definitiva, el proyecto generó grandes enseñanzas y aprendizajes no solo para las personas participantes, sino también para las instituciones promotoras.

Permitió desarrollar dos tipos de estrategias de trabajo:

- *Las estrategias educativas de animación socio-cultural*, las cuales integran una serie de actividades, métodos y técnicas didácticas y de intercambio entre los seres humanos. Recordemos que el objetivo central del proyecto fue reforzar el encuentro, el intercambio y el enlace de dos grupos poblacionales –las personas adultas mayores y las personas jóvenes– alrededor de un tema de interés común: el autocuidado. Por otro lado, estas experiencias intergeneracionales se realizaron en las mismas comunidades, generando así un trabajo más activo y real para ambas poblaciones.
- *Las estrategias de intercambio interinstitucional*, las cuales permiten la complementariedad y la maximización de recursos, tanto humanos como materiales y tecnológicos entre instituciones. Este aspecto es importante hoy en día, dado que las organizaciones tienen una gran escasez de recursos, principalmente las organizaciones de la región latinoamericana, por lo que están llamadas a maximizar sus recursos, generando alianzas estratégicas para poder atender su misión social en la comunidad.

El éxito del proyecto no solo se mide por el alcance de las dos intencionalidades anteriormente expuestas, sino por los beneficios que generó a las poblaciones participantes; entre ellas:

- La intervención de los(as) estudiantes en su rol de facilitadores(as) favoreció las oportunidades de aprendizaje en las personas adultas mayores, enfocadas a

promover cambios de conducta encaminados a ampliar su conocimiento en relación con la salud y a desarrollar la comprensión y las habilidades personales que promueven el autocuidado, de manera que con el apoyo personal, familiar y comunitario alcancen estándares de vida con calidad.

- Igualmente con la experiencia se promovió en las personas adultas mayores el desarrollo al máximo de sus capacidades en esta etapa de la vida, para que alcancen su bienestar individual y que por medio del envejecimiento activo amplíen su esperanza de vida saludable y su calidad.
- Se considera que al visitar a las personas en su contexto, en el cual están experimentando su propio envejecimiento, al lado de amigos(as), compañeros(as) de clubes, vecinos(as) y miembros de la familia, se favorece su interdependencia y la solidaridad integral, principio importante del envejecimiento activo.
- Las relaciones intergeneracionales permitieron un enriquecimiento para ambas generaciones: los jóvenes se favorecieron de la sabiduría y la experiencia de las personas adultas mayores y estas últimas enriquecieron su vida con la vitalidad, entusiasmo y cariño que los jóvenes les transmitieron, por medio de la solidaridad social y afectiva.
- La interacción promovió un proceso de integración, que favoreció la empatía entre las dos generaciones, lo que facilitó un acercamiento más efectivo.
- Por último, la experiencia permitió que las instituciones responsables del proyecto se acercaran y proyectaran

sus acciones a la comunidad nacional, tratando de fomentar el enlace entre instituciones públicas y privadas con la sociedad civil.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1999). *Ley Integral para la Persona Adulta Mayor*.
- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2002). *Ley General para la Persona Joven*.
- Asociación Gerontológica Costarricense (2004). *Área Programática. Plan Anual de Labores 2004*. Área Programática de AGECO. San José, Costa Rica.
- Asociación Gerontológica Costarricense (2005). *Área Programática. Plan Anual de Labores 2005*. Área Programática de AGECO. San José, Costa Rica.
- Asociación Gerontológica Costarricense (2004-2005). *Informes y Evaluaciones del Proyecto "Talleres de autocuidado"*. Programa Proyectos Específicos, Área Programática de AGECO. San José, Costa Rica.
- Badilla, L. (1990). *El concepto de género y el sector salud*. Costa Rica: OPS.
- Engler, T. y Peláez, M. (2002). *Más vale por viejo*. Banco Interamericano de Desarrollo. Nueva York. Estados Unidos.
- Hullock, E. (1985). *Desarrollo del niño*. México: Mc Graw-Hill.
- Ferrero, G. A. (1998). *Envejecimiento y vejez: nuevos aportes: prácticas interdisciplinarias*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Atuel.

- Fundación Arias para la Paz y el Progreso Humano. CEGESTI. (1997). *El autofinanciamiento y la cooperación empresarial como mecanismos de sostenibilidad*. San José, Costa Rica.
- Marriner-Torney, A. (1994). *Modelos y teorías en Enfermería*. España: Mosby/Doyma Libros.
- Ministerio de Asuntos Exteriores. (2000). *El Ministerio de Asuntos Exteriores de España y el Año Internacional de las Personas Adultas Mayores*. Madrid. España.
- Naciones Unidas. (1983) *Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento*. Nueva York, EE.UU.
- Naciones Unidas. (2002). *Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. Versión Preliminar.
- Newman, S. (1997). "Children's views on aging: Their attitudes and values". En: *The Gerontologist* Vol. 37, Nº 3. USA.
- Orem, D. (1980). *Normas prácticas en enfermería*. España: Ediciones Pirámide.
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Reunión de expertos en la atención de las personas adultas mayores*. San Salvador, El Salvador.
- Ottawa Charter for Health Promotion. (1986). Ottawa: Canadian Public Health Association.
- Penas, Paola et al. (2003). *Construyendo el trabajo social con adultos mayores: realidad y análisis de los centros de día*. Buenos Aires: Espacios.
- Silverstein, M. (1995). "Factors that predispose Middle-Aged sons and daughters to provide social support to older parents". En: *Journal of Marriage and the Family* Vol. 57 May. (464-475). EE.UU.
- Silverstone, B. (1989). *You and your aging parents, a family guide to emotional problems*. New York, USA: Pantehon Books.
- Solano, M. (2000). *Promoción de la salud*. Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- UNICEF. (1998). *Valores para vivir*. Universidad Espiritual Mundial Brahma Kumaris. Material poligráfico.
- Vega, Y. et al. (1989). *Sistemas de valores y percepción de roles sexuales en dos sectores de mujeres profesionales*. Tesis para optar por la licenciatura de Psicología, Universidad de Costa Rica. San José.