

# 2020

## OCTAVA EDICIÓN



# REVISTA GEROCIENCIA

Revista electrónica de gerontología (educación, social, gerencia, salud, ciencia y tecnología)

**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL  
"FRANCISCO DE MIRANDA"  
ÁREA CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE GERONTOLOGÍA**

Año IV Vol II Nº 8. Julio a Diciembre 2020

Depósito legal. FA2017000074

Santa Ana de Coro, Estado Falcón, Venezuela

## **Director-Editor**

Dra. Sandra Quintero (UNEFM)

## **Comité Editor**

Dra. Sandra Quintero (UNEFM)

Lcda. Belen Cásares (UNEFM)

## **Comité Redacción**

Lcda. Maroly Quevedo MSc (UNEFM)

Lcdo. Nohé Ramón Gilson. MSc. (UNEFM)

## **Consejo Asesores**

Dr. Jairo Villasmil (UNEFM-Venezuela)

Dra Miriam Bazán (Univ. ALAS Peruana-Perú)

## **Comité Memoria**

Lcda. Belen Cásares (UNEFM)

Lcdo. Nohé Ramón Gilson. MSc. (UNEFM)

## **Árbitros colaboradores**

Dra. PhD. Nerys Ortega (Univ Carabobo Venezuela)

Dra. Maribel Osorio (UCV- Venezuela)

Dra Miriam Bazán (Univ. ALAS Peruana-Perú)

Dra. Claudia Mendoza (Univ. Aut. Tlaxcala-México)

Mag. Sergio Flores (Univ. del Valle de Toluca-México)

Master. Lidys Padrón Fernández. (Univ. Met. Quito Ecuador)

Dra. Marissa Zazzetta (Univ Fed. San Carlos-Brasil)

Dra. Sonia Patricia Carreño Moreno (Univ. Nac de Colombia. Colombia)

Master. Laura Salatino (Maimonides-Argentina)

Mag. Yéis Borré (Univ. Met. Barranquilla-Colombia)

Master. Juleiky García Beracieto (Univ. Met. Quito Ecuador)

## **Diseñador de portada**

Lcda. Yadira González

## CONTENIDO

|                                                                                                                        | Pág. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Editorial de la Revista                                                                                                | 4    |
| Filosofía de la Revista                                                                                                | 7    |
| Adscripción                                                                                                            | 9    |
| Artículos                                                                                                              | 10   |
| Normas editoriales                                                                                                     | 106  |
| Planilla de arbitraje                                                                                                  | 112  |
| Líneas de Investigación de la Unidad de Investigaciones Gerontológicas UNIGER del Programa de Gerontología de la UNEFM | 114  |
| Resumen técnico de comité                                                                                              | 116  |
| Resumen técnico de árbitros                                                                                            | 118  |
| Resumen técnico de autores                                                                                             | 121  |
| Índice de artículos                                                                                                    | 123  |

## **EDITORIAL DE LA REVISTA**

Este año 2020 ha sido realmente un encuentro personal para la reflexión en torno aquello que nos rodea, para algunos motivo de acercamiento familiar y emprender nuevos proyectos, pero para otros, tristeza y dejadez pensando que ya no vale la pena; sea cual fuere la razón, la Revista GeroCiencia ha realizado invitaciones personalizadas en estas dos últimas ediciones a las cuales han respondido estudiantes y gerontólogos egresados del Programa de Gerontología así como interesados en publicar con nosotros.

Lo que si es cierto, es la intención de dar a conocer las experiencias de reflexión por parte de estos autores, así como, los productos investigativos que dan muestra del quehacer de la ciencia en el abordaje y entendimiento del envejecimiento, la vejez y el adulto mayor, desde una visión multidisciplinaria que convoca a todos cuantos tienen que ver con estos temas a nivel nacional e internacional a nivel gerontológico.

Por estas razones, la Revista GeroCiencia es una oportunidad para dicho abordaje gerontológico cuyo ámbito se aboca a lo educativo, social, salud, gerencia, cultural, espiritual, antropológico, ciencia y tecnología, a nivel nacional e internacional, apostando por el firme propósito de sumar esfuerzos para mostrar el conocimiento contextualizado de las investigaciones y experiencias en diversas áreas de acuerdo con las problemáticas y necesidades de la población adulta mayor en el ámbito regional, nacional e internacional.

Como referimos en cada edición, GeroCiencia está abierta a todas las corrientes de pensamiento que abordan la vejez, el envejecimiento y el adulto mayor como ser biopsicosocial, cultural y espiritual, a favor de una cultura de conocimiento integral y humanista en la sociedad actual.

Entendiendo que GeroCiencia es una publicación arbitrada, contamos con especialistas de alta calidad intelectual y académica tanto en el área de gerontología como profesiones afines (psicólogos, médicos, educadores, enfermeros, trabajadores sociales, comunicadores sociales entre otros) a nivel regional, nacional e internacional quienes interesados por el futuro de la persona que envejece y quien ya está envejecido cooperan con su conocimiento en

diversas publicaciones reconociendo la dinámica sociocultural e histórica del momento que vivimos.

De igual manera, como se ha referido en otras ediciones, una de las políticas de la Revista es que, lo expresado por cada autor es responsabilidad propia del (los) mismo(s) siempre que no interfiera con el propósito de ésta.

Con el fin de llegar hasta lugares remotos donde sea interés el aporte de GeroCiencia, la Revista GeroCiencia se presenta de forma digital para garantizar una mayor difusión y divulgación, por eso, el comité de la revista está comprometido con mantener la continuidad de su publicación haciendo de cada edición una oportunidad para la lectura interesante para todos las edades y géneros.

En esta edición, podemos conocer acerca de experiencias a nivel de instituciones que atienden al adulto mayor con artículos tales como *“Cultura organizacional del equipo multidisciplinario en el ingreso del adulto mayor en centros residenciales”* cuyo propósito fue analizar esta cultura organizacional en el Instituto Nacional de Servicios Sociales (INASS) como ente rector de las políticas de atención al adulto mayor; de igual manera se tiene el estudio titulado *“La recreación como propuesta de intervención gerontológica en el CSSR Armando Reverón de la Guaira”* que tuvo como objetivo realizar una propuesta de intervención gerontológica para la recreación de los residentes en este centro, a partir de la identificación de las necesidades y elementos recreativos que motivan su participación. Otro estudio gerontológico es el titulado *“Saberes populares del adulto mayor en actividades socio productivas. Comunidad San José, Coro Estado Falcón”*, cuyo objetivo es el análisis de estos saberes y el aporte a su calidad de vida. Estas tres publicaciones son producto de trabajos de grado de estudiantes de Gerontología de la UNEFM.

También se encontrará con estudios de caso producto de análisis y reflexiones en unidades curriculares del Programa de Gerontología de la UNEFM tales como *“El envejecimiento exitoso como una necesidad educativa en adultos mayores”* con el propósito de determinar la valoración que tiene el Adulto Mayor de su propia capacidad para aprender.

Por otro lado, se tienen artículos producto de revisiones documentales y/o entrevistas personalizadas realizadas por participantes de la Comunidad de

Aprendizaje J. M. Cruxent de la Universidad Nacional Experimental “Francisco de Miranda” UNEFM y Universidad Politécnica territorial de Mérida Kléber Ramírez, estos son *“Antropología de la Vejez: Las Huellas de mis Pasos”* cuyo propósito es dar a conocer la realidad y experiencia que circunda a una mujer de la tercera edad que aún se encuentra activa a fin de obtener de esa experiencia la actitud de ese ser humano ante las diferentes etapas de la vida. De igual manera se encuentra el artículo denominado *“Gerontología y Antropología. Una Revisión Teórica Comparada”* con el objeto de hacer una comparación entre estas ciencias, a fin de hacer reflexiones y comparaciones de forma permanente para mostrar la relación que pueden tener a fin de acercarse a la concreción de una ciencia conocida como geroantropología.

Frente a todo lo planteado, agradecemos a los autores, árbitros y equipo de trabajo por este volumen quienes confiados en la Revista GeroCiencia han puesto de su tiempo para hacer posible esta nueva edición.

*Sandra, B; Quintero, R*

**Director-Editor**

## **FILOSOFÍA DE LA REVISTA**

### **Reseña.**

El Programa de Gerontología de la Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda fue creado el 04 de julio de 1984 en la gaceta oficial N° 24, con la carrera de Técnico Superior Universitario en Gerontología posteriormente el 05 de mayo de 2006 se aprueba la licenciatura en Gerontología en la Gaceta Oficial N° 38.508 ambas constituyen el marco referencial de la formación de un profesional integral con competencias de educador gerontológico, gerente social planificador, investigador y coordinador de servicios gerontológico.

Desde sus inicios este Programa académico se ha dado la tarea de consolidar una imagen del adulto mayor, la vejez y el envejecimiento bajo la óptica de la proactividad a favor de la inclusión, la interdisciplinariedad con otras ciencias, la integración activa tanto con las familias como las comunidades; pero sobre todo, el abordaje integrado de la persona envejecida y envejeciente en su propio contexto.

### **Descripción de la Revista GeroCiencia.**

La Revista GeroCiencia constituye un medio de difusión de los estudios en el ámbito gerontológico a fin de proporcionar una base teórico-social que sirve de referente al desarrollo nuevas maneras de afrontar la vejez y el envejecimiento en pro de políticas, programas y proyectos en instituciones gubernamentales y no gubernamentales para la satisfacción de sus necesidades biopsicosociales de la población adulta mayor.

Este espacio contribuye además con la consolidación de la integración entre la docencia, investigación y extensión en el campo de la ciencia gerontológica, pero también de modo particular, en la inclusión de conocimientos de otras ciencias en el ámbito educativo, social, gerencial, de salud, comunicacional, tecnológico entre otros, para la comprensión del tema adulto mayor, vejez y envejecimiento a nivel personal, social e institucional en el país y el mundo.

## **Objetivo.**

La Revista GeroCiencia está encaminada a sumar esfuerzos en el ámbito de educación, social, educación, salud, gerencia, ciencia y tecnología para mostrar el conocimiento contextualizado de las investigaciones y/o experiencias en diversas áreas que tienen que ver con el adulto mayor, la vejez y el envejecimiento, de acuerdo con las problemáticas y necesidades de esta población en el ámbito regional, nacional e internacional.

## **Misión.**

La Revista GeroCiencia, tiene como misión difundir los artículos, reportes, experiencias, productos de las investigaciones y/o revisiones documentales de orden gerontológico, educativo, social, gerencial, humanístico, tecnológico y de salud a tono con la dinámica del adulto mayor, la vejez y el envejecimiento. Dichos aportes están orientados a contribuir con las áreas o contextos:

- Gerontológico.
- Educativo.
- Demográfico.
- Artístico.
- Biológico.
- Psicológico.
- Social y comunitario.
- Salud.
- Gerencial.
- Metodológico.
- Tecnológico.
- Cultural.
- Antropológico.

## **Visión.**

La Revista GeroCiencia pretende ser el medio de promoción de espacios de participación colectiva de carácter multi, inter y transdisciplinar en razón de la

construcción de contextos teóricos actualizados que colinden con la visión integral de la vejez, el envejecimiento, el adulto mayor y el envejeciente. Cuyos aportes sean la referencia teórico-constructiva y contextualizada en el área gerontológica.

## **ADSCRIPCIÓN**

La Revista GeroCiencia está adscrita a la Unidad de Investigaciones Gerontológicas UNIGER que tiene dependencia del: Programa de Gerontología, el Instituto de Investigación del Área Ciencias de la Salud de la UNEFM y a su vez, al Decanato de Investigación, se rige por las líneas de investigación de la Universidad Nacional Experimental “Francisco de Miranda”.

## **CULTURA ORGANIZACIONAL DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO EN EL INGRESO DEL ADULTO MAYOR EN CENTROS RESIDENCIALES**

Caterine N., Carrero M

Instituto Nacional de Servicios Sociales  
Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" UNEFM.  
Programa de Gerontología. Coro estado Falcón, Venezuela

[caterine\\_2589@hotmail.com](mailto:caterine_2589@hotmail.com)

### **RESUMEN**

El objetivo principal del presente trabajo de investigación, fue analizar la cultura organizacional del equipo multidisciplinario en el ingreso del adulto mayor en centros residenciales del Instituto Nacional de Servicios Sociales (INASS), siendo importante ya que la canalización en la toma de decisiones estratégicas en una organización son aspectos básicos para enfrentar problemas de adaptación externa e integración interna. El paradigma asumido en este estudio fue cuantitativo, la investigación de tipo descriptiva, con diseño no experimental y transversal. El universo poblacional estuvo constituido por trece (13) empleados que laboran en el INASS de la sede alterna-Plaza Venezuela. Se utilizó como instrumento de recolección de datos el cuestionario. Se concluye que el equipo multidisciplinario de la institución carece de conocimiento respecto a la cultura organizacional trayendo como consecuencia acciones o comportamiento por parte de estos que no favorecen el cumplimiento de los propósitos de la institución en cuanto al ingreso del adulto mayor.

**Palabras claves:** Intervención Gerontológica, Equipo multidisciplinario, Cultura Organizacional.

## **ORGANIZATIONAL CULTURE OF THE MULTIDISCIPLINARY TEAM IN THE ADMISSION OF THE ELDERLY ADULT IN RESIDENTIAL CENTERS**

### **ABSTRACT**

The main objective of this research work was to analyze the organizational culture of the multidisciplinary team in the admission of the elderly in residential centers of the National Institute of Social Services (INASS), being important since the channeling in the making of strategic decisions in an organization are basic aspects to face problems of external adaptation and internal integration. The paradigm assumed in this study was quantitative, descriptive research, with a non-experimental and cross-sectional design. The population universe was made up of thirteen (13) employees who work in the INASS of the alternate headquarters-Plaza Venezuela. The questionnaire was used as a data collection instrument. It is concluded that the multidisciplinary team of the institution lacks knowledge regarding the organizational culture, resulting in actions or behavior on their part

that do not favor the fulfillment of the institution's purposes regarding the income of the elderly.

**Key words:** Gerontological Intervention, Multidisciplinary Team, Organizational Culture.

## **INTRODUCCIÓN**

El proceso de ingreso de adultos mayores en centros residenciales está siendo a lo largo de los últimos años una tendencia seguida cada vez más por las familias venezolanas, debido a la actual crisis socioeconómica que induce a las emigraciones masivas de jóvenes en busca de un mejor futuro y calidad de vida, donde se ha dejado en ocasiones a la población envejecida sola y sin alguien que los atiendan, provocando no solo el abandono en las personas mayores sino también la institucionalización

Según Bazo y García (2006), esta institucionalización del adulto mayor puede significar el encierro, alejarse de la vida social, productiva y prácticas cotidianas; o por el contrario constituye tener techo, comida, vestido, alimentación, pasar el tiempo libre, entre otros; por lo que resulta imperante la valoración del equipo multidisciplinario en el ingreso desde una perspectiva de la cultura organizacional, con el propósito de llevar a cabo un proceso estructurado, sistemático e integrado donde se detectan, describen y aclaran múltiples problemas físicos, funcionales, psicológicos y socioeconómicos que puede presentar una persona mayor con dificultades o problemas de dependencia (p.106).

La institucionalización del adulto mayor en centros residenciales del Instituto Nacional de Servicios Sociales INASS implica el abordaje por parte del equipo multidisciplinario para el ingreso en centros residenciales con el propósito de conocer las necesidades biológicas, socioeconómicas y afectivas por lo que se requiere de personal calificado en las distintas disciplinas que lo conforman y de la cultura organizacional para emprender una labor estratégica a nivel institucional.

De esta forma, la institucionalización del adulto mayor en centros residenciales debe ser canalizada por medio de la intervención del equipo multidisciplinario que se favorece al canalizar la toma de decisiones estratégicas

por medio de basamentos teóricos y prácticos, mediante procesos sistemáticos y organizados como la planeación, organización, dirección y control, dando un enfoque integrado, flexible y adaptado a la realidad en ese momento. Esta intervención hace énfasis a la forma de actuar, ejercer una acción compartida y comprometida sobre un acontecimiento de una realidad externa a el equipo multidisciplinario para su posterior transformación, es decir supone un sujeto, que muestran esa relación y es de carácter participativo (Montero, 2012, p.57)

Por consiguiente, el fin de la intervención del equipo multidisciplinario en el ingreso del adulto mayor en centros residenciales como organización gerontológica pone de manifiesto las dificultades que presenta una persona adulta mayor para el desenvolvimiento cotidiano de su vida, es por ello, que la cultura organizacional vislumbra capacidades de conducción, organización, comunicación y gerencia interna en el ámbito de visión institucional, liderazgo, logrando con ello, una intervención planificada, eficiente, adaptada a las necesidades del adulto mayor.

En este orden de ideas, Chiavenato (2011) afirma que “Las organizaciones y/o asociaciones son entidades donde la racionalidad y creatividad influyen en el logro de los objetivos y toma de decisiones, constituyendo un proceso que articula un conjunto de actividades a través de las cuales se definen las prioridades que son conducentes a consecuencias positivas o negativas sobre la evolución a lo largo del tiempo” (p.20).

Es por ello, la presente investigación, pretende como **objetivo**, analizar la cultura organizacional del equipo multidisciplinario en el ingreso del adulto mayor en centros residenciales del Instituto Nacional de Servicios Sociales (INASS), ya que permite considerar la actuación de las distintas disciplinas, para fortalecer la gestión estratégica y aumentar la productividad, a fin de lograr los objetivos estratégicos de la organización, de manera planificada.

De esta forma, la evaluación de gestión de la intervención del equipo multidisciplinario en el ingreso del adulto mayor es un componente condicionante en la coordinación de la organización de entidades humanas como lo son centros residenciales del INASS, ya que al estar ausente se pierde la identidad grupal, interacción, participación, sentido de pertenencia y se aleja de los objetivos

trazados lo que da inestabilidad al progreso, asimismo de posibles debilidades existente en cada área que se encuentra involucrada con este proceso.

Por consiguiente, las formas de actuación del equipo multidisciplinario más efectivas en términos de los modos de acción, busca integrar los posibles esquemas de trabajo, aprovechando los recursos disponibles para el logro de fines y propósitos determinados, por lo que se requiere de conocimientos que lo hace disponer de herramientas valiosas para un mejor desenvolvimiento.

## **DESARROLLO**

Rivera, Carrillo, Forgiony, y otros (2018) realizaron una investigación titulada *“Cultura organizacional, retos y desafíos para las organizaciones saludables”* en Colombia siendo su propósito realizar una revisión documental para analizar este concepto. El método utilizado fue cualitativo con un diseño bibliográfico de tipo documental, la muestra seleccionada fue de tipo teórica, y estuvo conformada por cincuenta artículos de investigación rastreados desde el año 2000 hasta el año 2017. Entre sus resultados se tiene que la cultura organizacional ha venido siendo un tema controversial para múltiples autores e investigadores, puesto que, existen variaciones teóricas entre su concepto e importancia como determinante, en cuanto a las implicaciones de la cultura organizacional en las organizaciones.

De esta manera, este estudio favorece la investigación realizada en cuanto a que la cultura organizacional en el equipo multidisciplinario en una institución de centros residenciales gerontológica vendría hacer un instrumento valioso no solo en sus concepciones sino también en la expresión de comportamientos oportunos como determinante del buen funcionamiento.

Por su parte, Barbero (2014) en su investigación titulada *“El trabajo en equipo de los equipos multidisciplinarios de cuidados paliativos: análisis de la realidad española”*, planteó como objetivo general contribuir al conocimiento sobre la realidad española del trabajo en equipo en equipos de cuidados paliativos. La metodología utilizada es cuantitativa y cualitativa de investigación social, empleándose técnicas cuantitativas como la encuesta, que permiten medir numéricamente y a través de magnitudes las opiniones y actitudes de los profesionales de los cuidados paliativos, pero también el uso de técnicas cualitativas, como las entrevistas en profundidad o los grupos de discusión

permitiendo analizar discursos individuales, normas sociales y la interacción entre los profesionales de los cuidados paliativos. Las técnicas de investigación empleadas para alcanzar el objetivo mencionado, han sido la revisión bibliográfica, la encuesta, las entrevistas en profundidad y los grupos de discusión.

Entre los hallazgos se tiene que cada profesional necesita de otros profesionales para hacer su trabajo, evidenciados por una dinámica multiprofesional insuficiente, aunque se aborden de manera separada todas las variables intervinientes. Asimismo, se afirmó que las distintas culturas profesionales suponen una barrera para el trabajo en equipo, siendo importante el conocimiento de roles y técnicas de trabajo del resto como también las posibles fuentes de solapamiento de competencias.

Esta investigación contribuye con los elementos que conforman a un equipo de trabajo, como lo son: la existencia de objetivos comunes, la interacción entre sus miembros, el conocimiento técnico y la competencia profesional, el compromiso y la identificación con valores comunes, la colaboración y coordinación para el desempeño de sus tareas, una buena comunicación, transmisión de la información, por último, la existencia de dinámicas de cuidado y respeto mutuo entre sus miembros.

La investigación de Mora, C. (2014) titulada *“Cultura Organizacional en las unidades clínicas de medicina y cirugía, percibida por los profesionales de Enfermería del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti de Barcelona estado Anzoátegui”*, tuvo como objetivo principal determinar la Cultura Organizacional desde la percepción de los profesionales de enfermería, adscritos a las unidades clínicas de Medicina y Cirugía, del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti” de Barcelona, en su dimensión: Sistemas Culturales. En el contexto metodológico, se adscribe al paradigma positivista con diseño no experimental, de campo, tipo de estudio, prospectivo, transversal. La población fue conformada con treinta y tres (33) profesionales de enfermería.

Los resultados muestran que la cultura organizacional es percibida en un alto porcentaje como débil en las manifestaciones simbólicas y conductuales y fuerte en las manifestaciones estructurales. En cuanto a los aportes que trae consigo esta investigación, se debe tener en cuenta que la flexibilidad y fluidez de

la cultura organizacional, se puede moldear de acuerdo a las influencias externas y a las presiones internas producto de la dinámica organizacional dentro de las instituciones de salud y sus miembros, que son en este caso los profesionales de enfermería, estos harán la diferencia entre una organización y otra, ya que serán estos quienes profesen los valores, creencias, reglas, procedimientos, normas, lenguaje, rituales y ceremonias de cada una.

En cuando a la **fundamentación teórica** del estudio se tiene *la dinámica del equipo multidisciplinario como estrategia fundamental para el ingreso del adulto mayor en Centro de Atención Gerontológica*, en esta, las instituciones organizan la dinámica laboral de manera individual, según las competencias que se demuestran a través de diversas disciplinas, haciendo necesario que dos o más personas interactúen entre ellos para conseguir determinados resultados, esto implica trabajar a través de objetivos comunes, en ocupación de roles confiriéndole complejidad, al fomentar el trabajo en equipo bajo una concepción colaborativa y cooperativa, siendo punto clave y ventaja competitiva utilizando como estrategia la comunicación, integración para la resolución de problemas.

Los distintos enfoques en el desempeño laboral contribuyen conforme a su competencia en la coordinación oportuna con los demás logrando un manejo sistemático de trabajo colaborativo e integrado de diferentes ciencias siendo relevante la intervención para potenciar los mecanismos que faciliten el cambio. Así lo sostiene Sevilla (2004) cuando expresa que equipo es “aquel grupo de profesionales de una misma y/o diversas disciplinas que se integran para trabajar en conjunto para el logro de un objetivo o fin determinado” (p.1).

Vale señalar el significado de multidisciplinariedad, interdisciplinariedad y transdisciplinariedad desde su relación con el saber disciplinar, la interdisciplinariedad hace referencia a la coordinación entre los profesionales, en este nivel, es informativa, sobre determinadas situaciones de intervención profesional que se detectan y las cuales no son de competencia del profesional que refiere.

Para Núñez (2002), en la *multidisciplinariedad* las diferentes disciplinas colaboran básicamente es independiente en su labor, sin conocer el trabajo de los demás; ordinariamente, existe un director que planifica y conforma el equipo asignándole la tarea a cada miembro, quien es supervisado, para posteriormente

integrar el producto final, pero respetando las piezas de cada en su naturaleza y forma disciplinaria. (p.3). El mismo autor señala que en esa integración puede consistir en preceder los resultados con una introducción, yuxtaponerlos u ordenarlos de acuerdo a criterios y seguirlos con una serie de conclusiones casi en forma de apéndice, donde los conceptos, se mantienen dentro del ámbito de cada explicación de la disciplina es característicamente independiente (p.3)

Asimismo, expresa que la *interdisciplinariedad* es una modalidad para equipos donde se integra la información, proveniente de dos o más disciplinas para lograr comprender principios o resolver problemas, cuya solución se encuentre fuera del alcance de una disciplina en forma aislada, es decir el concepto de unidad interna de las diversas ramas del saber y sus relaciones recíprocas ocupan un lugar cada vez mayor en el análisis filosófico, metodológico y sociológico en una cierta razón de unidad de acciones y relaciones recíprocas, de interpenetraciones entre las disciplinas (p.3)

Mientras que en la *transdisciplinariedad* sus resultados buscan una cierta unificación del saber, es mucho más reciente, escasa y difícil que las anteriores, va más allá de ellas, y les añade el hecho de que está constituida por una completa integración teórica y práctica. En ella, los participantes trascienden las propias disciplinas (o las ven sólo como complementarias) logrando crear un nuevo mapa cognitivo común sobre el problema en cuestión, es decir, llegan a compartir un marco epistémico amplio y una cierta meta-metodología que les sirven para integrar conceptualmente las diferentes orientaciones de sus análisis, sobre todo, un ideal muy escasamente alcanzado hasta el momento (Núñez, 2002.p.3).

Es por ello, que la manera de trabajar en equipo amerita el carácter multidimensional, donde se integre una combinación de saberes, técnicas, actitudes, dispositivos y comportamientos orientados hacia las actividades profesionales que permiten a través de la competencia aumentar la productividad, innovación y satisfacción en la labor desarrollada; situaciones que se hacen posible por medio del conocimiento, principios, conceptos de las tareas y del funcionamiento.

Para Gutiérrez, Jiménez y Corregido (2009.p.91) en el desarrollo de los equipos de trabajo de la dinámica gerontológica, es importante señalar y definir

elementos claves en la estructura y metodología de la labor emprendida, tales como:

A) *Las normas internas de funcionamiento*, que consiste en la forma de realizar la valoración inicial, criterios de evaluación periódica, regularidad de las sesiones, establecer sistemas de toma de decisiones.

B) *Desarrollo de sistemas de registro e intercambio de información entre los profesionales*.

C) *Establecer las competencias de los diferentes profesionales*, definir lo que se espera de cada miembro, asignando labores según capacidades y competencias para evitar duplicidad o abandono de tareas, confusiones, sentimientos de desconfianza, rencillas o insatisfacción.

D) *Establecer un liderazgo*.

Asimismo, este autor señala en la dinámica de trabajo del equipo la existencia de distintas etapas siendo las siguientes:

A) *Inicial o de valoración*, tiene lugar al ingreso en la planta o durante sus primeros días de incorporación al nivel asistencial correspondiente. En esta fase se establece el contacto con el enfermo y con su familia u otros cuidadores informales. En tal sentido, la dinámica del trabajo en equipo exige el empleo de un lenguaje común y unos instrumentos de medida que permitan la monitorización y sean interpretables por todos los miembros del grupo (escalas de valoración de uso habitual en los servicios de Geriatría). Cada grupo empleará aquellos que resulten más familiares, como el índice de Barthel, Katz, test de Pfeiffer, escalas de valoración funcional y mental de Cruz Roja, etc. donde se elabora una lista de problemas por los distintos miembros del equipo.

B) *Postura en común de las diferentes valoraciones realizadas* (clínica, funcional, mental y social) con el fin de destacar los principales problemas activos. La elaboración de una lista de problemas es la forma más adecuada de reflejar y documentar el trabajo del equipo y de dirigir con eficacia los esfuerzos de los distintos profesionales.

C) *Planificación de objetivos*, para programar el tratamiento de los diferentes profesionales y para determinar los planes a seguir con cada adulto mayor, aquí la valoración de cada profesional debe acompañarse de una aproximación

pronóstica. Requiere también un diálogo entre los profesionales (que conocen qué podría hacerse) con el paciente (que decide qué se debería hacer). Después de acordar objetivos con el adulto mayor y el equipo, éstos deben trasladarse hacia la ejecución de un plan realista y factible, donde los fines deben ser individualizados, específicos, realistas, concretos y secuenciados, es decir establecidos a un plazo determinado (corto, medio y largo plazo).

D) *Evaluación* es una sesión interdisciplinaria programada, realizada con una periodicidad habitualmente semanal, el equipo se reúne para monitorizar la progresión del adulto mayor, los cambios en su situación clínica, funcional, mental y perspectiva social. Se revisan los objetivos propuestos para esa fecha y se analiza su cumplimiento, y los factores que han podido influir si éstos no se han alcanzado. (p. 92).

Ante lo expuesto podría decirse que el equipo multidisciplinario es un grupo de diferentes profesionales que laboran en un área común de forma independiente, valoran al adulto mayor, donde varias disciplinas, se auxilian con el propósito de trabajar de forma sistemática e integrada para el logro de objetivos comunes, a través las competencias de los diferentes profesionales y sus diferentes contribuciones, valoraciones y planteamientos que son enriquecidos por la implementación de la cultura organizacional en centros de atención residencial de adultos mayores.

En lo referente a la *cultura organizacional como práctica elemental del equipo multidisciplinario para el ingreso del Adulto Mayor en Centro de Atención Gerontológica*, vale decir que, las organizaciones al igual que las personas tienen su propia personalidad, su propia forma de ser y de hacer su propia cultura. Por ello, la cultura organizacional refleja los rasgos distintivos aprendidos a través de la experiencia grupal. Son compartidos por los integrantes, en el marco de la existencia de diversas subculturas operantes dentro de la unidad social que se identifica como organización.

Según Granell y Garaway (1997), la cultura organizacional es el conjunto de creencias, valores, supuestos y conductas compartidos y transmitidos en una organización, que son adquiridos a lo largo del tiempo y que han sido exitosos para el logro de sus objetivos (p. 2.). Asimismo, Chiavenato, (1989), sustenta que la Cultura organizacional es “un modo de vida, un sistema de creencias y valores,

una forma aceptada de interacción y relaciones típicas de determinada organización” (p. 464). Desde otro punto de vista, Guedez (1998) asevera que “la cultura organizacional es el reflejo del equilibrio dinámico y de las relaciones armónicas de todo el conjunto de subsistemas que integran la organización” (p. 58).

Lo importante en la cultura organizacional es reconocer los niveles jerárquicos que estructuran la dinámica de relaciones y ubican de forma concreta a cada empleado o trabajador, por ejemplo se expone el Organigrama del INASS en la figura 1 que sigue:

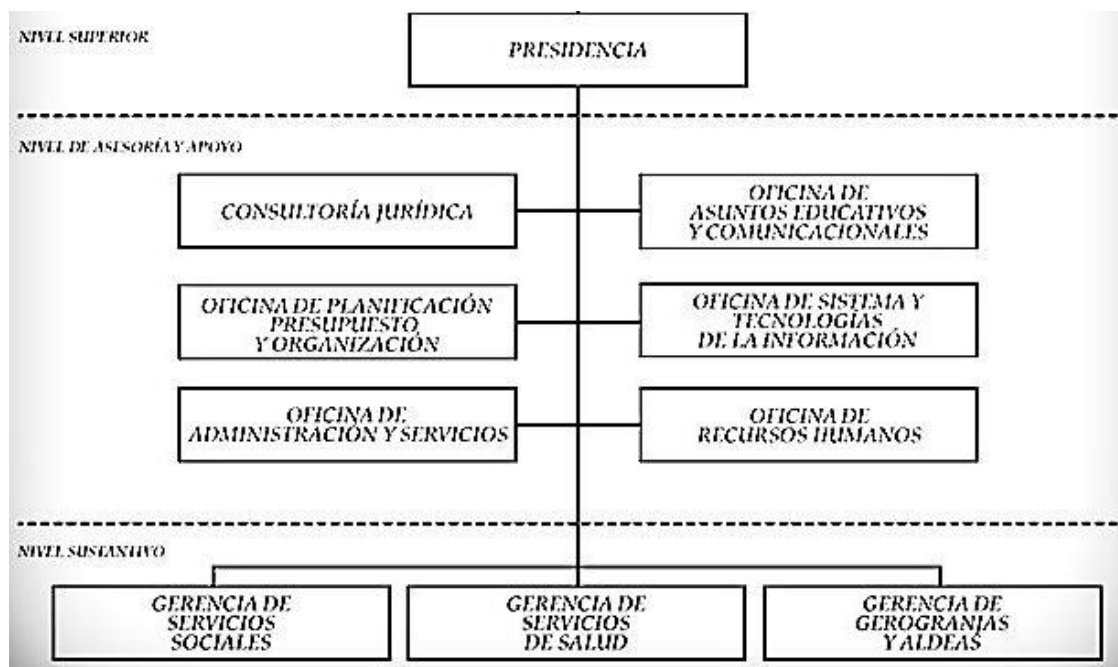


Figura 1. Organigrama del INASS. Fuente: INASS (2010). Disponible: <http://www.inass.gob.ve>

## MÉTODOLÓGÍA

El *paradigma* asumido es positivista, por eso Ricoy (2006) expresa que el “paradigma positivista se califica de cuantitativo, empírico-analítico, racionalista, sistemático gerencial y científico tecnológico”, de *tipo descriptivo* que según Hurtado (1998):

En la investigación descriptiva el propósito es exponer el evento estudiado, haciendo una enumeración detallada de sus características, de modo tal que en los resultados se puedan obtener dos niveles de análisis, dependiendo del fenómeno y del propósito del investigador un nivel más elemental, en el cual se logra una clasificación de la información en función de características comunes, y un nivel más sofisticado en el cual se ponen en relación los elementos observados a fin de obtener una descripción más detallada.

El *diseño es no experimental*, que para Kerlinger (citado por Hernández, Fernández, y Baptista, 2006.p.149), son los estudios, como cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables, también es *transversal o transeccional*, porque se recopilan los datos en un momento, en un tiempo único. Como *técnica se usó la observación* que según Arias (2012), "...es aquella que consiste en visualizar o captar mediante la vista, en forma sistemática, cualquier hecho, fenómeno o situación que se produzca en la naturaleza o en la sociedad, en función de unos objetivos de investigación preestablecidos" (p.69).

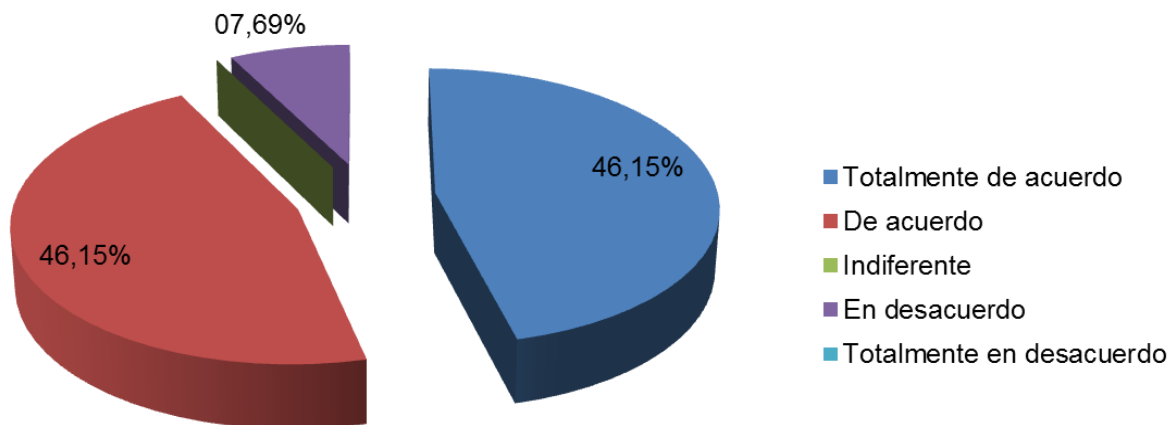
En cuanto al *instrumento*, se usó el cuestionario escrito, con alternativas de respuestas bajo la escala de frecuencias tipo Likert, con cinco (5) opciones de selección simple o policotómicas las cuales son: totalmente de acuerdo, de acuerdo, indiferente, en desacuerdo, y totalmente en desacuerdo, proyectándose un (1) ítems para cada indicador, para un total de treinta y seis (36) ítems, que llevaron a la verificación del problema propuesto.

La *población* estuvo conformada por un equipo multidisciplinario que participa en el ingreso del adulto mayor en centros residenciales del INASS, la misma estuvo comprendida por un (01) trabajador de la Gerencia de Servicios Sociales y doce (12) trabajadores de la Gerencia de Salud; por eso se asumió todo el universo y no una muestra de ella.

La *validez* se hizo a juicio de experto para evaluar los ítems en cuanto a calidad, pertinencia y precisión. La *confiabilidad* se hizo por el Coeficiente Alfa de Cronbach con resultado de  $\alpha$ : 0,987 "Confiabilidad Excelente" según tabla de Interpretación del Coeficiente de Confiabilidad (Hernández Nieto, 2011,p.132). Para el análisis de la información se usó la estadística descriptiva que según

Orellana (2001) ofrece modos de presentar y evaluar las características principales de los datos a través de tablas, gráficos y medidas, resúmenes (p.1).

### Presentación de resultados



*Gráfico 1.* Experiencia laboral relacionada al área gerontológica que tienen los empleados del equipo multidisciplinario que labora en centros residenciales del Instituto Nacional de Servicios Sociales (INASS)-Caracas. Fuente. Carrero (2020)

El gráfico 1 muestra los resultados obtenidos de la experiencia laboral relacionada al área gerontológica donde un 46,15% consideran estar totalmente de acuerdo y de acuerdo para cada uno de los casos; mientras que el 07,69% están en desacuerdo. Esto pone de manifiesto la tendencia del equipo multidisciplinario del INASS al conocimiento vinculado al proceso de envejecimiento en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, así como sus repercusiones en la dinámica social y calidad de vida, para emprender una labor oportuna al evaluar al adulto mayor a institucionalizarse en centros residenciales, desde una perspectiva organizativa.

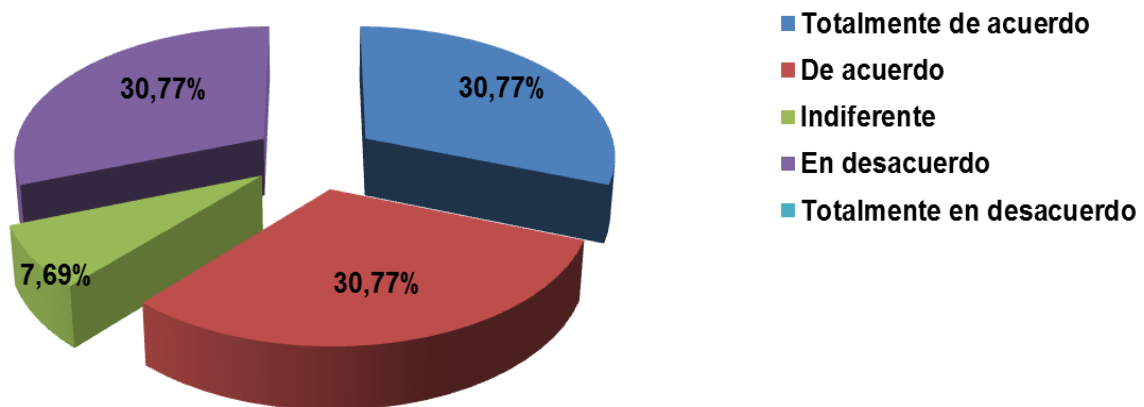


Grafico 2. Evaluación sobre el abordaje del equipo multidisciplinario que labora en centros residenciales del Instituto Nacional de Servicios Sociales (INASS)-Caracas, en el ingreso del adulto mayor. Fuente. Carrero (2020)

En el gráfico 2 se muestra la existencia de evaluación sobre el abordaje del equipo multidisciplinario vinculado al ingreso del adulto mayor en centros residenciales del INASS donde un 30,77% está totalmente de acuerdo que existe una evaluación sobre el abordaje del equipo multidisciplinario vinculado al ingreso del adulto mayor en centros residenciales del INASS, el 30,77% está de acuerdo y con este mismo porcentaje quienes consideran están en desacuerdo; mientras que un 07,69% le es indiferente.

Este parámetro institucional del funcionamiento organizacional del INASS sirve de sustento fundamental como componente condicionante en el ingreso del adulto mayor en el centro residencial, ya que al no estar presente se pierde la misión y visión y se aleja de los objetivos trazados que valoren los distintos procesos de la institucionalización y su sinergia. De lo antes expuesto, se hace necesaria la puesta en práctica de mecanismos que midan la evolución de las distintas actuaciones de los miembros que conforman el equipo multidisciplinario con el propósito de establecer los correctivos pertinentes en el tiempo oportuno.

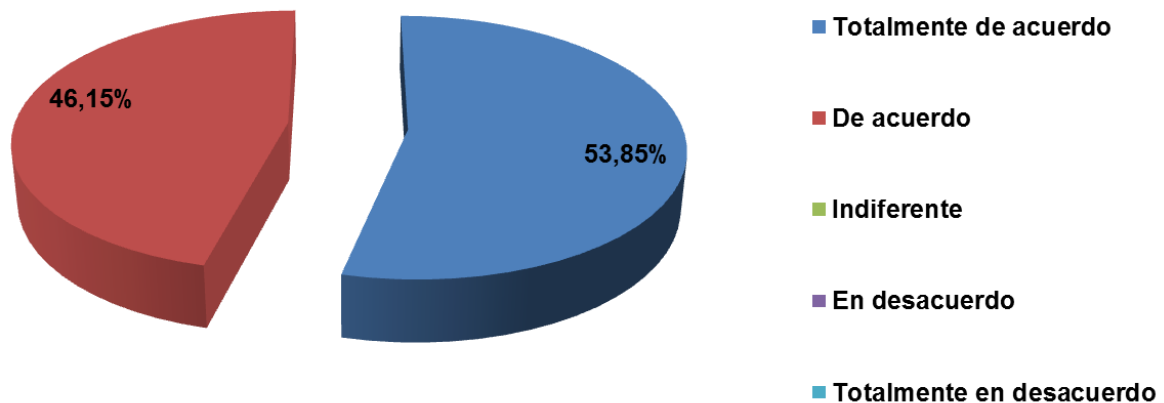


Grafico 3. Normativa legal vinculada con la atención del adulto mayor, que tienen los empleados del equipo multidisciplinario que labora en centros residenciales del Instituto Nacional de Servicios Sociales (INASS)-Caracas

En el gráfico 3 respecto a la normativa legal vinculada con la atención del adulto mayor de la institución, los resultados obtenidos reflejan que el 53, 85% está totalmente de acuerdo, mientras que el 46,15% está de acuerdo. Esto tiene una influencia positiva, ya que un gran porcentaje del equipo multidisciplinario encaminan sus prácticas gerontológicas por pautas legales que mantienen el orden organizacional dentro de la institución relacionadas al desenvolvimiento óptimo entre las distintas disciplinas en la labor destinada a considerar el abordaje del ingreso del adulto mayor en el centro residencial del INASS.

Siendo importante, ya que las normas se refieren a los estándares de comportamiento aceptables dentro de un grupo que son compartidos por sus miembros. Indican a los miembros qué deben y no deben hacer en determinadas circunstancias. En el entorno laboral, las normas más importantes contemplan el proceso relacionado con el desempeño (Aguirre, 2014, p.06.)

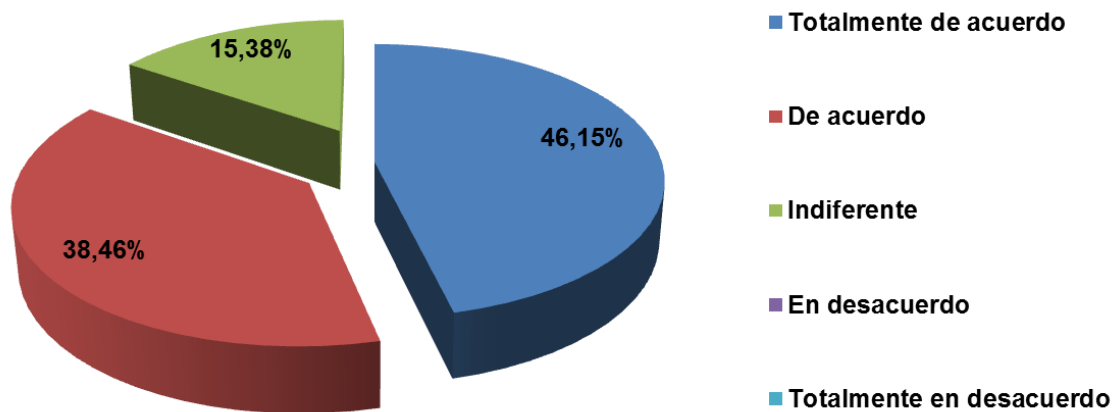


Grafico 4. Participación en la formulación de políticas organizacionales, de los empleados del equipo multidisciplinario que labora en centros residenciales del Instituto Nacional de Servicios Sociales (INASS)-Caracas.

En cuanto al gráfico 4, sobre la participación en la formulación de políticas organizacionales de la institución, el 46,15% está totalmente de acuerdo, el 38,46% está de acuerdo, mientras que el 15,38% es indiferente; esta organización en su tendencia desea formar parte activa en estrategias organizacionales, pero llama la atención de un pequeño grupo que se muestra indiferente podría deberse a la falta de disposición lo que compromete la direccionalidad en cuanto al desempeño logro de objetivos.

Definir las políticas organizacionales fortalece la atención del adulto mayor, allí radica el valor de participar en la formulación para la búsqueda de mejoras en los servicios dirigidos a esta población. Esta participación cobra importancia por la transición demográfica que conlleva el envejecimiento de la población, traduciéndose en una transición epidemiológica caracterizada por la presencia de enfermedades crónico degenerativas no transmisibles que pueden generar condiciones de discapacidad, dependencia funcional y codependencia, convirtiéndose en un reto para la formulación de políticas que en el marco del informe mundial sobre el envejecimiento y salud de la Organización Mundial de la Salud, se debe traducir en servicios de cuidado a largo plazo como una prioridad en salud pública y un derecho fundamental para las personas adultas mayores (OMS 2015)

## **CONCLUSIONES**

La cultura organizacional es el reflejo del equilibrio dinámico en el conjunto de subsistemas de una organización que permite a los equipos multidisciplinarios potenciar las capacidades intelectuales e intercambio de ideas dentro de las distintas áreas del conocimiento en el trabajo. Dicho esto, en razón de los resultados obtenidos puede afirmar que:

Las distintas disciplinas que conforman el equipo para el ingreso del adulto mayor están en disposición para la búsqueda de solución a los problemas existentes en el equipo de trabajo haciendo posible la evolución del mismo, sobre todo porque comparten funciones de forma sistemática e integrada para hacer posible la unificación de criterios para la institucionalización del adulto mayor, estableciendo prioridades al incorporarlo o no en la asistencia ofertada.

En relación a la evaluación se tiene que, al momento de abordar a un adulto mayor para su posterior ingreso en un centro residencial, la mayoría de las veces no se hace el seguimiento oportuno, lo que muestra que existen insatisfacciones o desacuerdos con la evaluación y control que lleva a cabo la institución.

No todas las disciplinas cuentan con tiempo suficiente para llevar a cabo las pautas de intervención del equipo interdisciplinario para el ingreso del adulto mayor en el centro residencial del INASS, lo que trae como consecuencia demoras e improvisaciones.

Existe la necesidad de reconocimiento de la labor de los profesionales del equipo multidisciplinario en especial resaltar la participación del gerontólogo en el proceso de ingreso del adulto mayor a la institución sobre todo con la aplicación de los instrumentos de valoración gerontológica.

## **RECOMENDACIONES**

- Dar continuidad a investigaciones vinculadas a la intervención del equipo multidisciplinario en el ingreso del adulto mayor en diferentes centros residenciales con el propósito de conocer las necesidades existentes.

- Diseñar programas de orientación gerontológica, vinculado a los procesos organizacionales del equipo multidisciplinario que labora en beneficio del adulto

mayor, con la finalidad de habilitar un espacio de convergencia institucional donde los profesionales de las diferentes disciplinas, con el fin de actualizar, evaluar y controlar su desempeño profesional dirigido a la atención del adulto mayor.

- Capacitar e incentivar de forma periódica al equipo multidisciplinario que labora en centros residenciales del adulto mayor que motiven y ofrezcan diversas alternativas de participación en las actividades organizacionales, aprovechando capacidades y potencialidades para ajustar pautas en el ingreso del adulto mayor.

- Fortalecer al equipo multidisciplinario mediante la discusión de temas relacionados con las actividades propias de la Institución, con el objetivo de detectar fallas u oportunidades de mejora considerando la participación de todos en la generación de estrategias.

- Realizar diagnósticos continuos de las condiciones del equipo multidisciplinario, con el objetivo de detectar la asignación de tareas en función de cada una de sus competencias y habilidades en las distintas disciplinas.

- Fomentar la autoevaluación y evaluación colectiva referida a varios aspectos de la organización para favorecer el desarrollo óptimo de los procesos gerenciales que beneficien al adulto mayor.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica*. Disponible en URL: <https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACION-C3%93N-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf> (Consultado el 17 de Febrero de 2020)

Aguirre, R. (2014). *Integración y Trabajo en Equipo*. Disponible en URL: <http://www.cmicvictoria.org/wpcontent/uploads/2012/06/Guia-C2%A6%C3%BCa-Integracion-C2%A6%C3%BCn-y-Trabajo-en-Equipo.pdf> (Consultada el 20 de Mayo de 2020).

Barbero, J. (2014). *El trabajo en equipo de los equipos multidisciplinarios de cuidados paliativos: análisis de la realidad española*. Disponible en URL: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/283366/jibg1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Consultado el 03 de Marzo de 2020). España.

- Bazo y García. (2006). *Envejecimiento y sociedad: una perspectiva internacional*. Segunda edición. España. Editorial medica panamericana.
- Chiavenato, I. (1989). *Introducción a la teoría general de la Administración*. México, Mc. Graw-Hill Interamericana de México: S.A.
- Chiavenato, I. (2011). *Administración de Recursos Humanos*. Disponible en [URL:https://www.academia.edu/29724210/Chiavenato. Administracion de Recursos Humanos subrayado](https://www.academia.edu/29724210/Chiavenato_Administracion_de_Recursos_Humanos_subrayado) (Consulta el 09 de febrero de 2020)
- Granell, E.; y Garaway, D. (1997). *Éxito Gerencial y Cultura. Retos y oportunidades en Venezuela*. Disponible en URL: [https://books.google.co.ve/books/about/Exito\\_gerencial\\_y\\_cultura.html?id=ur1EAAAAYAAJ](https://books.google.co.ve/books/about/Exito_gerencial_y_cultura.html?id=ur1EAAAAYAAJ) (Consulta el 10 de febrero de 2020).
- Guedez, V, (1998). *"Gerencia Cultura y Educación"*. Caracas: Fondo Editorial Tropykos/ Clacdec, p. 58.
- Gutiérrez, C; Jiménez, C y Corregidor, A (2007). *Equipo multidisciplinar*. Disponible en URL: [https://www.segg.es/download.asp?file=/tratadogeriatría/PDF/S3505%2007\\_I.pdf](https://www.segg.es/download.asp?file=/tratadogeriatría/PDF/S3505%2007_I.pdf) (Consulta el 02 de Diciembre de 2018).
- Hurtado, S. (1998). *"Matrisocialidad"*. Caracas: Edición Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Universidad Central de Venezuela.
- Hernández, R.; Fernández, C.; y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. Disponible en URL: [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf) (Consultado el 19 de Febrero de 2020)
- Montero, M. (03/2012). *El Concepto de Intervención Social desde una Perspectiva Psicológico-Comunitaria*. Disponible en URL: [http://revistas.unam.mx/index.php/mecedupaz/article/viewFile/30702/28480.RevistaMEC-EDUPAZ,UniversidadNacionalAutónomadeMéxico/Reserva04-2011-040410594300-203\\_ISSNentrámiteNo.I](http://revistas.unam.mx/index.php/mecedupaz/article/viewFile/30702/28480.RevistaMEC-EDUPAZ,UniversidadNacionalAutónomadeMéxico/Reserva04-2011-040410594300-203_ISSNentrámiteNo.I) (Consulta el 4 de junio de 2020).
- Mora, C. (2014). *Cultura Organizacional en las unidades clínicas de medicina y cirugía, percibida por los profesionales de Enfermería del Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti de Barcelona. Edo. Anzoátegui"*. Disponible en

URL:

<http://saber.ucv.ve/bitstream/123456789/17926/1/CULTURA%20ORGANIZACIONAL%20EN%20LAS%20UNIDADES%20CLINICAS%20DE%20MEDICINA%20Y%20CIRUGIA%20PERCIBIDA%20POR%20LOS%20PROFESION.pdf> (Consulta el 09 de abril de 2020).

Núñez, S. (2002). *“Enfoque Multi, inter y transdisciplinario en el desarrollo social”*. Disponible en URL: <http://www.ilustrados.com/tema/11346/Enfoque-Multi-intertransdisciplinario-desarrollo-social.html> (Consulta el 10 de abril de 2020).

Ricoy, M.C. (2006) *La prensa como recurso educativo*. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/140/14002407.pdf> Revista Mexicana de Investigación Educativa, v. 10, n. 24, p. 125-163. (Consultado el 19 de Febrero de 2020).

Orellana, L. (2001). *Estadística descriptiva*. Disponible en URL: [https://www.dm.uba.ar/materias/estadistica\\_Q/2011/1/modulo%20descriptiva.pdf](https://www.dm.uba.ar/materias/estadistica_Q/2011/1/modulo%20descriptiva.pdf) (Consultado el 17 de Febrero de 2020).

Rivera, D.; Carrillo, S.; Forgiony, J.; y otros (2018). *Cultura organizacional, retos y desafíos para las organizaciones saludables*. Disponible en URL: <https://www.revistaespacios.com/a18v39n22/a18v39n22p27.pdf> Revista espacios. Vol. 39 (Nº22) Colombia.

Sevilla, K. (2004). *Intervención en Equipos Interdisciplinarios, Multidisciplinarios y Transdisciplinarios: Reconstrucción de experiencia profesional*. Disponible en URL: [https://www.emagister.com/uploads\\_courses/Comunidad\\_Emagister\\_60613\\_60613.pdf,p.1](https://www.emagister.com/uploads_courses/Comunidad_Emagister_60613_60613.pdf,p.1) (Consulta el 4 de Julio de 2020)

## ANEXO



Personal del INASS

## **LA RECREACIÓN COMO PROPUESTA DE INTERVENCIÓN GERONTOLÓGICA EN EL CSSR ARMANDO REVERON DE LA GUAIRA**

Medrano, Williams<sup>1</sup> y Rodríguez, Sonia<sup>2</sup>

Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" UNEFM.  
Programa de Gerontología. Coro estado Falcón, Venezuela

[williamsmedranor30@gmail.com](mailto:williamsmedranor30@gmail.com)<sup>1</sup> y [soniaj\\_rodriguez@hotmail.com](mailto:soniaj_rodriguez@hotmail.com)<sup>2</sup>

### **RESUMEN**

La recreación motiva al ser humano a establecer nuevas metas y estilos de vida más saludables, dicho esto, el objeto del estudio es realizar una propuesta de intervención gerontológica para la recreación de los residentes del CSSR Armando Reveron de La Guaira, a partir de la identificación de las necesidades y elementos recreativos que motivan su participación. Es una investigación de campo donde se entrevistaron 22 residentes seleccionados por muestreo probabilístico, para luego aplicarles un cuestionario validado por expertos. Los resultados indican que aunque los residentes tienen conocimiento sobre los beneficios de la recreación es reducido el número que la lleva a cabo. Entre los elementos que los motivan están las actividades que se adaptan a sus necesidades recreativas, su variedad y el espacio donde se realizan. Basado en esto se diseñó una propuesta recreativa que los motive, oriente y ocupe su tiempo libre en actividades que prolonguen su autovalencia.

**Palabras claves:** Recreación, Adulto mayor institucionalizado, Tiempo libre, Salud, Participación.

### **RECREATION AS A PROPOSAL FOR GERONTOLOGICAL INTERVENTION IN THE CSSR ARMANDO REVERON DE LA GUAIRA**

### **ABSTRACT**

Recreation motivates the human being to establish new goals and healthier lifestyles, that said, the object of the study is to make a gerontological intervention proposal for the recreation of the residents of the CSSR Armando Reveron de La Guaira, based on the identification of the recreational needs and elements that motivate their participation. It is a field investigation where 22 residents selected by probability sampling were interviewed, to then apply a questionnaire validated by experts. The results indicate that although the residents are aware of the benefits of recreation, the number that does it is small. Among the elements that motivate them are the activities that are adapted to their recreational needs, their variety and the space where they are carried out. Based on this, a recreational proposal was designed to motivate, guide and occupy their free time in activities that prolong their self-confidence.

**Keywords:** Recreation, Institutionalized older adult, Free time, Health, Participation.

## **INTRODUCCIÓN**

En la actualidad el envejecimiento poblacional, tanto a nivel mundial como nacional, aumenta de manera acelerada, y en muchos casos, bajo prejuicios o representaciones negativas, por lo que se hace necesario emprender acciones que permitan, por una parte, desarraigar dicha visión y por otra parte, promover una cultura positiva de esta etapa normal del ciclo de la vida, esto con el fin de facilitarle al adulto mayor el proceso de adaptación a la estructura y funcionamiento del cuerpo como a los del entorno social (pérdida de roles, inactividad, jubilación, entre otros), los cuales disminuyen su participación social, creándole una sensación de soledad, aislamiento y/o depresión, sobre todo en los casos de los institucionalizados, a los cuales se les percibe como personas que no pueden hacer nada, se les imponen límites, normas e incluso auto-encierros, que llevan a considerar a la Institución como una especie de celda que no les permite mantener su autonomía, tal como lo plantean Pac, Pérez, Mascaró y Vega (2006, p. 32-36).

Aunado a esto, si en las Instituciones como el CSSR Armando Reveron de La Guaira no se cuenta con un plan recreativo que funja como un pilar para el mejoramiento de las condiciones de salud y calidad de vida de estos adultos mayores se podrán observar altos niveles de sedentarismo y de aislamiento social entre los residentes lo cual los predispone a la aparición de estados de tristeza, abandono y/o depresión, generándoles un deterioro en su calidad de vida, disminución del grado de autonomía y adaptabilidad y enfermedades crónico-degenerativas e incapacitante.

Es por ello, que la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud (2004) la práctica frecuente de actividades recreativas entre los adultos mayores, adaptada a sus condiciones de salud y ejecutada en espacios diferentes, con el fin de fomentar su tranquilidad, fortalecer sus condiciones físicas, mentales y ocupar su tiempo libre en actividades que mejoren su calidad de vida (p. 24). Basados en esto, los autores del presente estudio proponen que se visualice la recreación como un umbral que abre múltiples posibilidades para orientar e incentivar a los adultos mayores respecto a sus propios recursos, al uso adecuado y provechoso de su

tiempo libre y como un medio que facilita la participación activa y frecuente de los mismos.

Dicho esto, el estudio busca esclarecer ¿Qué elementos de la recreación incentivan la participación de los adultos mayores del Centro de Servicio Social Residencial Armando Reverón? estableciéndose como objetivos, en primer lugar determinar los elementos que sirven de estímulo para los adultos mayores del CSSR Armando Reverón de La Guaira, y en segundo lugar, diseñar una propuesta de intervención gerontológica que motive su participación en la misma. Para cumplir con este propósito se aplicó un cuestionario de 29 ítems referentes a las condiciones de salud, las actividades recreativas preferidas y el uso del tiempo libre de los residentes. Es un estudio que se orienta bajo el paradigma positivista-cuantitativo, en la macro categoría de investigación de Educación para la salud, prevención de enfermedades y aspectos clínicos, del área de Salud y envejecimiento, con la línea de investigación Dinámica psicosocial y con la sublínea de investigación de Recreación y tiempo libre de la Universidad Nacional Experimental “Francisco de Miranda.

## **MARCO REFERENCIAL**

### **Referentes de investigación**

Para el desarrollo del tema de recreación en adultos mayores institucionalizados, se hace un recorrido por algunos estudios que sirven de referente para comprender mejor la temática. Empezando por el estudio titulado *“Actividades recreativas en adultos mayores internos en un hogar de ancianos”* realizado en Argentina por Gaii Marco (2015) y publicado en la Revista Cubana de Salud Pública, con el objetivo de determinar las actividades recreativas preferidas por los adultos mayores y las razones para ello. En este estudio participaron 99 residentes a los cuales se les aplicó una encuesta dirigida a conocer los datos demográficos y preferencias en las actividades recreativas - clasificadas en intramuros (internas) y extramuros (externas)-. Entre los resultados obtenidos se encuentran que los adultos mayores prefieren las actividades externas porque los ayudan a satisfacer la necesidad de interactuar y socializar con sus familiares y otros mayores, lo que los aleja de experimentar estados vivenciales negativos (Giai, 2015, p. 67)

Otro estudio relevante, es la tesis presentada ante la Universidad Técnica de Cotopaxi, Latacunga, Ecuador titulada *“Desarrollo de un proyecto de recreación dirigido a mantener la salud en el adulto mayor del hogar de ancianos del Instituto Estupiñán del Barrio San Sebastián de Latacunga”* realizada por Santos Nelson y Cando Segundo con el objetivo de determinar los conocimientos que tienen los adultos mayores de las actividades físicas y recreativas y sus beneficios para la salud, para lo cual contaron con la participación de 65 adultos mayores, a los cuales se les aplicó una encuesta sobre el impacto que tienen las actividades recreativas en la salud de los mayores, dando como resultado el desconocimiento que tienen estos sobre los beneficios que genera la recreación en el bienestar físico y mental durante la vejez (Santos y Cando, 2015, p. 116).

Mientras que en Venezuela destaca el trabajo de grado presentado ante la Universidad del Zulia titulado *“Programa de actividad físico-recreativa para personas de tercera edad en el Centro de Atención Integral Libertador”* realizado por la Ramírez (2008) con la finalidad de identificar los intereses de los adultos mayores en cuanto a las actividades físico-recreativas y la planificación de un programa que se adaptara a dichos intereses. Es una investigación basada en la modalidad de proyecto factible mediante una investigación de campo con una población de muestra de 22 adultos mayores a los cuales se les aplicaron encuestas y entrevistas destinadas a conocer aspectos relacionados con el Centro, la asistencia de los usuarios, las instalaciones deportivas y/o recreativas y personal especializado con el que cuenta el Centro y las actividades que ofrece. Entre los resultados obtenidos destacan que el 100% de la población que asiste al Centro es sedentaria, de este porcentaje 80% acepta y participaría en el establecimiento de un programa de actividades físico-recreativas en el Centro (Ramírez, 2008, p. 117)

De acuerdo a estos estudios, la recreación se visualiza como una estrategia que permite incentivar la participación, socialización, integración y desarrollo de habilidades en los adultos mayores, por lo cual las Instituciones deben informar y formar a su personal sobre los beneficios que ésta genera en dicha población e implementar programas recreativos que se adapten a las características y preferencias de los mismos.

## **DESARROLLO**

### **Referentes teóricos para el estudio**

Salud en el adulto mayor, es definida por la OMS (2015) como la capacidad funcional de atenderse a sí mismo, de desarrollarse en el núcleo familiar y en sociedad y que le permite desempeñar sus actividades diarias. En relación a ello, Martínez, Mitchell y Aguirre (2014) sostienen que en ella influyen además de los determinantes biológicos, los socioeconómicos, de género, culturales, políticos, espirituales y estilos de vida (p. 1-19).

Recreación, sobre este tema Gregorio (2008) hace referencia a la motivación de crear cosas nuevas, establecer nuevas metas, descubrir nuevos intereses y estilos de vida que mejoran la calidad de vida de la persona mediante la realización de actividades que le resultan estimulantes (p. 54). Es por ello, que tanto a nivel internacional como nacional es considerada como un derecho humano, al respecto, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela la consagra en su artículo 111 como un derecho cultural y educativo de todas las personas porque beneficia la calidad de vida individual y colectiva (p. 22).

En el presente estudio se hace énfasis en la recreación como una necesidad a través de la cual el ser humano se impulsa a realizar acciones que permitan satisfacerlas, para lo cual se toma como referencia la Teoría de las necesidades propuesta por Maslow, donde se sitúa dentro las necesidades de afiliación, reconocimiento, autorrealización y aceptación. En este sentido, se considera que los adultos mayores necesitan ciertos niveles de actividad que los ayude a ocupar su tiempo libre, les genere satisfacción, los motive a interactuar y participar en actividades que los hagan sentirse útiles, activos y funcionales.

La Recreación en el Adulto Mayor Institucionalizado, en este tema es preciso citar lo señalado por Pac, Pérez, Mascaró y Vega (2006) la institucionalización puede trastocar la cotidianidad y apegos inmediatos, generándole episodios de apatía, aislamiento social y sedentarismo que pueden disminuir su autonomía funcional y calidad de vida (p. 32-36). En este sentido, la recreación se presenta como una estrategia que le permite a los Centros de atención gerontológica implementar actividades recreativas, individuales y grupales, con el fin de disminuir los niveles de estrés, fortalecer vínculos sociales y facilitar el proceso de adaptación.

Mateo (2014) define las Actividades recreativas como todas las acciones que ejecutan las personas con el fin de entretenerse y divertirse. En función de ello, Salazar (2008) divide estas acciones en las de tipo pasivo (la persona es receptora y no participa de manera directa en la actividad) y las de tipo activo (la persona participa de manera directa en la actividad). Así mismo, sostiene que pueden enfocarse a nivel personal (dependen de la personalidad y preferencias de la persona) y las educativas que facilitan el desarrollo de habilidades, conocimientos y comportamientos saludables (p. 40).

En cuanto al Ocio y tiempo libre, Medina y Cembranos (1998) refieren que es el tiempo donde se ejecutan actividades destinadas al disfrute, al uso de la iniciativa propia, a la libertad de aprender y desarrollar relaciones afectivas placenteras (p. 20). En el caso de los adultos mayores, se considera que al no tener obligaciones de trabajo, de estudios o de crianza tienen una excesiva cantidad de tiempo libre que puede causarles sentimientos de minusvalía. Al respecto, Moreno (2007) sostiene que en el adulto mayor la ocupación del tiempo libre puede ser: pasiva (actividades relacionadas con medios audiovisuales), domestico-particularmente en las mujeres- (costura-jardinería, manualidades), social (amistades, visitas, clubes), activo- es el más saludable (paseos, actividades físicas y bailes) y de aprendizaje como aprender el uso de la tecnología u oficio (p. 26).

## **METODOLOGÍA**

En este estudio el paradigma asumido es el *positivista-cuantitativo*, el cual tiene como objetivo comprobar una hipótesis por medios estadísticos o determinar parámetros de una variable mediante la expresión numérica (Ricoy, 2006, p. 11-22). Mientras que el tipo de investigación utilizada fue la *descriptiva de enfoque cuantitativo*, puesto que se examinaron los datos recolectados de forma numérica, así mismo, está orientada hacia la modalidad de *proyecto factible*, basado en un *diseño de campo, no experimental transeccional*, cuyas técnicas de recolección de datos fueron la observación directa y la entrevista mientras que el instrumento fue un cuestionario contentivo de 29 ítems focalizados hacia las dimensiones de la recreación como son las actividades recreativas, tiempo libre y salud, validado a través del juicio de 3 expertos en el ámbito gerontológico y metodológico.

Se trabajó con una población finita constituida por 72 adultos mayores que residen en el CSSR Armando Reverón de La Guaira, para la selección de la muestra se aplicó la técnica del muestreo intencional, cuyos criterios de inclusión fueron ser residentes del Centro, tener entre 60 y 85 años de edad, ser autoválido, sin patologías cognitivas y contestar el cuestionario en su totalidad.

El estudio se inició en octubre 2018 y finalizó en mayo 2020, desarrollándose en 4 fases, la primera comprendió la selección del tema y elaboración del marco teórico, la segunda la selección de la muestra y aplicación de las técnicas de recolección de datos, la tercera el análisis e interpretación de los resultados y la última fase la presentación de las conclusiones y recomendaciones del estudio, así como también la propuesta del programa recreativo diseñado de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación.

## RESULTADOS

Se presentan los resultados obtenidos con la aplicación del instrumento de recolección de datos a través de un análisis porcentual y cuantitativo, representado en tablas de acuerdo a los datos de mayor relevancia para cada uno de los ítems y la posterior interpretación de los mismos.

**Tabla 1. Distribución de los adultos mayores por edades y sexo**

| Edad  | Femeninos | %    | Masculinos | %    | Total AM | %    |
|-------|-----------|------|------------|------|----------|------|
| 60-65 | 5         | 22.7 | 2          | 9.0  | 7        | 31.7 |
| 66-70 | 1         | 4.6  | 1          | 4.6  | 2        | 9.2  |
| 71-75 | 1         | 4.6  | 3          | 13.6 | 4        | 18.2 |
| 76-80 | 0         | 0    | 3          | 13.6 | 3        | 13.6 |
| 81-85 | 1         | 4.6  | 5          | 22.7 | 6        | 27.3 |
| TOTAL | 8         | 36.5 | 14         | 63.5 | 22       | 100  |

Fuente: Medrano y Rodríguez (2020)

De acuerdo a los resultados, el Centro tiene una población de residentes predominantemente masculina de edad avanzada. Por su parte, la población femenina puede considerarse una población vieja-joven ya que el mayor

porcentaje de mujeres se encuentra entre el rango de los 60 a los 65 años de edad. Por lo que la población residente presenta características heterogéneas desde el punto de vista cronológico y social, así mismo, está ubicada en la etapa de la vejez, entendida esta como el resultado de los aprendizajes, experiencias y vivencias de cada persona (Rodríguez, 2011, p. 43). Mientras que a nivel jurídico, la Ley de Servicios Sociales (2005, p-6), cataloga a los residentes como adultos mayores ya que sus edades oscilan entre los 60 y 85 años de edad.

**Tabla 2. Enfermedades que padecen los adultos mayores**

|                       | Femeninos | %    | Masculinos | %    | Total AM | %    |
|-----------------------|-----------|------|------------|------|----------|------|
| Hipertensión arterial | 2         | 9.0  | 5          | 22.8 | 7        | 31.8 |
| Diabetes              | 1         | 4.6  | -          | 0    | 1        | 4.6  |
| Cardiopatía           | 2         | 9.0  | 2          | 9.0  | 4        | 18.0 |
| Depresión             | 1         | 4.6  | 1          | 4.6  | 2        | 9.2  |
| Otra                  | 1         | 4.6  | 2          | 9.0  | 3        | 13.6 |
| Ninguna               | 1         | 4.6  | 4          | 18.2 | 5        | 22.8 |
| TOTAL                 | 8         | 36.4 | 14         | 63.6 | 22       | 100  |

Fuente: Medrano y Rodríguez, 2020.

Los resultados muestran que la hipertensión es la enfermedad con mayor prevalencia entre los residentes del Centro, seguida por las cardiopatías, ambas patologías consideradas como enfermedades crónicas que reducen su calidad de vida, ya que impactan de forma negativa el estado funcional de los mismos, alterándole la realización de las actividades instrumentales de la vida diaria. En el caso de la hipertensión arterial es un factor de riesgo que puede producirles otras enfermedades como son las coronarias, los accidentes cerebrovasculares, infartos al miocardio y/o enfermedad renal (Menéndez, Guevara, Arcia, León, Marín y Alfonzo, 2005, p. 353-361).

**Tabla 3. Estados de ánimos recientes en adultos mayores**

|              | Femeninos | %    | Masculinos | %    | Total AM | %    |
|--------------|-----------|------|------------|------|----------|------|
| Vitalidad    | 4         | 18.1 | 7          | 31.9 | 11       | 50.0 |
| Nerviosismo  | 1         | 4.5  | 1          | 4.5  | 2        | 9.0  |
| Desanimado   | 3         | 13.6 | 4          | 18.1 | 7        | 31.7 |
| Tranquilidad | -         | -    | 2          | 9.3  | 2        | 9.3  |
| Total        | 8         | 36.3 | 14         | 63.7 | 22       | 100  |

Fuente: Medrano y Rodríguez, 2020

De acuerdo a Ávila (2014), los estados de ánimos conforman las sensaciones auto-percibidas que determinan el bienestar psicológico, los comportamientos afectivos y la calidad de las relaciones interpersonales, los cuales actúan conjuntamente para enfrentar las exigencias del entorno (p. 85). Aunque los resultados muestran una mayoría de residentes con estados de ánimos positivos expresados a través de su vitalidad, un importante porcentaje se encuentra desanimado, lo cual puede estar relacionado con estados de ansiedad, depresión y estrés por el proceso de adaptación al Centro.

**Tabla 4. Importancia de las actividades recreativas para adultos mayores.**

|                                                              | Femeninos | %    | Masculinos | %    | Total AM | %    |
|--------------------------------------------------------------|-----------|------|------------|------|----------|------|
| Las actividades recreativas son importantes para la salud    | 8         | 36.5 | 13         | 59.0 | 21       | 95.5 |
| Las actividades recreativas no son importantes para la salud | -         | -    | 1          | 4.5  | 1        | 4.5  |
| TOTAL                                                        | 8         | 36.5 | 14         | 63.5 | 22       | 100  |

Fuente: Medrano y Rodríguez, 2020.

Gregorio (2008) sostiene que la salud del ser humano, independientemente de su edad, está relacionada con el bienestar físico, psíquico y social (p. 54). Dentro de este orden de ideas, la mayoría de los residentes comprende que la incorporación frecuente de actividades recreativas en sus estilos de vida puede

generarle múltiples beneficios, como la reducción de los niveles de estrés, aumento de la autoestima, creatividad, relaciones interpersonales, entre otros.

**Tabla 5. Adultos mayores que realizan actividades recreativas**

|                                     |  | Femeninos | %    | Masculinos | %    | Total AM | %    |
|-------------------------------------|--|-----------|------|------------|------|----------|------|
| Realizan actividades recreativas    |  | 4         | 18.1 | 6          | 27.3 | 10       | 45.4 |
| No realizan actividades recreativas |  | 4         | 18.1 | 8          | 36.5 | 12       | 54.6 |
| Tota                                |  | 8         | 36.2 | 14         | 63.8 | 22       | 100  |

Fuente: Medrano y Rodríguez, 2020.

Aunque la mayoría de los residentes reconoce la importancia que tiene la realización frecuente de actividades recreativas para la salud y calidad de vida, el porcentaje de los que no la practican es mayor al porcentaje de los que si lo hacen, lo cual puede estar relacionado al impacto de la institucionalización señalado por Pac, Pérez, Mascaró y Vega (2006), no estar identificado con las mismas y/o a la falta de motivación.

**Tabla 6. Preferencias Actividades recreativas de adultos mayores**

|                           | Femeninos | %    | Masculinos | %    | Total AM | %    |
|---------------------------|-----------|------|------------|------|----------|------|
| Lúdicas                   | 1         | 4.6  | 3          | 13.6 | 4        | 18.2 |
| Al aire libre             | 3         | 13.6 | 3          | 13.6 | 6        | 27.2 |
| Deportivas                | -         | -    | 4          | 18.1 | 4        | 18.1 |
| Manuales                  | 3         | 13.6 | 1          | 4.6  | 4        | 18.2 |
| Culturales/<br>Artísticas |           | -    | 1          | 4.6  | 1        | 4.6  |
| Terapéuticas              | 1         | 4.6  | 2          | 9.1  | 3        | 13.7 |
| Total                     | 8         | 36.4 | 14         | 63.6 | 22       | 100  |

Fuente: Medrano y Rodríguez, 2020.

Evidenciándose una amplia gama de preferencias en cuanto a las actividades recreativas, que incluye al aire libre, lúdicas, manuales, deportivas y terapéuticas, lo cual constituye un aspecto favorable para el establecimiento de una programación que incluya diversas actividades que como sostiene Mateo (2014) los ayude a salir de la rutina, relajarse, disminuir el estrés, mejorar la

atención, concentración, rehabilitar sus limitaciones funcionales, físicas o psicológicas, aumentar su autoestima, entre otros beneficios.

**Tabla 7. Participación Adultos mayores en planificación de actividades recreativas del Centro.**

|                                   | Femeninos | %    | Masculinos | %    | Total AM | %    |
|-----------------------------------|-----------|------|------------|------|----------|------|
| Participa en la planificación     | 2         | 9.1  | 3          | 13.6 | 5        | 22.7 |
| No participan en la planificación | 6         | 27.2 | 11         | 50.1 | 17       | 77.3 |
| Total                             | 8         | 36.3 | 14         | 63.7 | 22       | 100  |

Fuente: Medrano y Rodríguez, 2020.

Tener en cuenta la participación e intervención del adulto mayor en la planificación de cualquier tipo de actividad representa valorar su autonomía, independencia, experiencia y puntos de vista, esto no solo disminuye su estrés sino que también aumenta las posibilidades de participación e integración social de los mismos. Por lo cual Salazar (2008) recomienda a la hora de planificar actividades recreativas para adultos mayores tomar en cuenta el mayor número posibles de los mismos, ya que esto permite la realización de un diagnóstico sobre sus necesidades, intereses, habilidades y el establecimiento de actividades de su agrado, garantizando así, su participación activa (p. 40).

**Tabla 8. Actividades realizadas en tiempo libre**

|                    | Femeninos | %    | Masculinos | %    | Total AM | %    |
|--------------------|-----------|------|------------|------|----------|------|
| Dormir             | -         | -    | 1          | 4.6  | 1        | 4.6  |
| Leer               | 1         | 4.6  | 4          | 18.2 | 5        | 22.8 |
| Ver tv             | 1         | 4.6  | 1          | 4.6  | 2        | 9.2  |
| Hacer manualidades | 2         | 9.0  | -          | -    | 2        | 9.0  |
| Escuchar música    | 1         | 4.6  | 2          | 9.0  | 3        | 13.6 |
| Caminar            | -         | -    | 3          | 13.6 | 3        | 13.6 |
| Conversar          | 1         | 4.6  | 1          | 4.6  | 2        | 9.2  |
| Jugar dominó       | 2         | 9.0  | 2          | 9.0  | 4        | 18.0 |
| Total              | 8         | 36.4 | 14         | 63.6 | 22       | 100  |

Fuente: Medrano y Rodríguez, 2020.

De acuerdo a Murillo (2003), el empleo del tiempo libre en el adulto mayor permite reconocer, por un lado, determinados hábitos conductuales que influyen

en su calidad de vida, y por otro, su actitud frente al ocio, siendo la actitud positiva la que está relacionada con una mayor participación en estas actividades (p. 215). En el caso del CSSR Armando Reverón los residentes ocupan mayormente su tiempo libre con actividades de tipo pasivo (leer, escuchar música, dormir, ver tv), las cuales favorecen la estimulación física y sensorial, especialmente a nivel visual, auditivo y táctil, generándole una mejor percepción de su entorno. No obstante, para lograr que la recreación mejore la condición cognitiva y física de los adultos mayores es necesario combinar actividades físicas y mentales de tipo activo y pasivo.

En cuanto a la frecuencia semanal para la ejecución de actividades recreativas en el Centro el 40.8% de los residentes señaló una frecuencia de tres a cuatro días, en horario matutino 72.7%. Mientras que en referencia a las actividades recreativas preferidas se encuentran los ejercicios de fuerza (36.3%) en el ámbito deportivo, el juego de bingo (36.3%) y el domino (27.2%) en el ámbito lúdico y la Bailoterapia (40.8) en el ámbito terapéutico.

## **CONCLUSIONES**

De acuerdo a los objetivos del presente estudio y a los resultados obtenidos se concluye que los elementos recreativos que motivan o estimulan a los adultos mayores residentes del CSSR Armando Reverón de La Guaira son: la necesidad de recrearse, la realización de actividades en función recreativa, el aprovechamiento del tiempo libre y el espacio donde se ejecuta la recreación.

Luna, Valdez, Piña, Bravo y Dorta (2002), sostiene que los seres humanos tienen la necesidad y obligación de recrearse de acuerdo a sus intereses personales; en este sentido, deben desarrollar actividades con una función recreativa que, de acuerdo a su tipo y duración, le aporten características positivas a la personalidad. Para lo cual recomiendan la ejecución de dichas actividades en espacios abiertos, naturales, sociales, culturales, entre otros (p. 182). Mientras que Buollon (1984), sostiene que el aprovechamiento del tiempo libre implica romper con el ocio y la monotonía a través de la realización de actividades recreativas que lo conduzcan al progreso individual y colectivo.

Dicho esto, el presente estudio concluye que la necesidad recreativa de los residentes está dada por la excesiva cantidad de tiempo libre disponible y el

proceso de adaptación al Centro. Esta necesidad puede ser satisfecha a través de la ejecución de actividades recreativas variadas, que combinen tanto lo físico como lo mental, tales como las actividades deportivas, lúdicas, terapéuticas, al aire libre y de agilidad mental; esto con el fin de ocupar de manera productiva su tiempo libre, motivarlos a mantenerse activos y adaptarse al Centro. En cuanto, a los espacios para la recreación se determinó que la mayoría de los residentes prefieren la ejecución de actividades recreativas al aire libre debido a que les permite interactuar con su entorno.

En consecuencia, se diseñó la siguiente propuesta recreativa:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Identificación de la propuesta recreativa:<br>Nombre: Programa de Actividades Recreacionales que estimulen física, mental y socialmente a los adultos mayores residentes del Centro de Servicio Social Residencial Armando Reverón, Estado La Guaira.<br>Duración: 6 meses<br>Personal responsable: Fisioterapeuta, Enfermería, Médicos, Trabajador Social, personal de laborterapia, biblioteca y autores de la propuesta.<br>Organización responsable: Instituto Nacional de Servicios Sociales (INASS), CSSR. Armando Reverón, Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda"                                                                                                                           |
| Objetivo general: Ejecutar un programa de actividades recreativas que estimulen física, mental y socialmente a los adultos mayores residentes del CSSR Armando Reverón, Estado La Guaira.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Objetivos específicos: -Presentar una programación de actividades recreativas que estimulen física, mental y socialmente a los adultos mayores residentes del CSSR Armando Reverón, Estado La Guaira.<br>- Propiciar la participación de los adultos mayores residentes del CSSR Armando Reverón, Estado La Guaira en la práctica de actividades recreativas<br>- Desarrollar actividades recreativas que estimulen física, mental y socialmente a los adultos mayores residentes del CSSR Armando Reverón, Estado La Guaira.<br>- Evaluar el desarrollo de la propuesta gerontológica en el CSSR Armando Reverón, Estado La Guaira a fin de conocer el impacto producido en los adultos mayores institucionalizados |
| Metas:- A corto plazo: Activar en un 80% a los adultos mayores residentes del Centro de Servicio Social Residencial Armando Reverón, en el ámbito físico y mental a través de las diferentes actividades físicas, recreativas y culturales propuestas para elevar la calidad de vida de todos los participantes<br>A mediano plazo: Aumentar en un 70% la participación en actividades recreativas de los adultos mayores residentes del CSSR Armando Reverón de La Guaira                                                                                                                                                                                                                                           |

A largo plazo: Convertir al CSSR Armando Reverón de La Guaira en un centro piloto para el desarrollo de programas con carácter pedagógico, lúdico y para la salud de los adultos mayores

## Plan de acción de la propuesta:

| Fase          | Estrategia                                                                                                                         | Actividades                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Duración   | Evaluación                                                                                                                            |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| De motivación | -Conformación de equipos multidisciplinarios<br>-Establecimiento de normas<br>-Talleres motivacionales<br>-Carteleras informativas | -Selección e inscripción de adultos mayores en el programa<br>-Evaluación médica de adultos mayores participantes<br>-Actividades de presentación personal con imágenes o textos<br>-Actividades lúdicas: Adivina la canción, ¿a qué sabe?, completa la frase, ludo<br>-Historias gerontológicas                                                                                                | 4 semanas  | Ex antes:<br>Valoración gerontológica de adultos mayores participantes                                                                |
| De ejecución  | -Actividades interinstitucionales<br>-Actividades recreativas<br>Variadas                                                          | Lúdicas: torneo interinstitucional de domino, juegos de mesa y memoria, bingo bailable.<br>Deportivas: caminatas en la playa, entrenamiento físico personalizado.<br>Al aire libre: Paseos a la playa, sitios históricos, parque nacionales, zoológicos<br>Artísticas/manuales: mosaicos de papel, concurso de poesía, origami, fotografía)<br>Audiovisuales: ciclo de cine comedia, cinemateca | 18 semanas | -Evaluación periódica:<br>- Autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación de los participantes, facilitadores y personal del Centro |

|               |                                                  |                                                                                                                                         |           |                                                                                                                                    |
|---------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|               |                                                  | Lectura: Lectura escenificada<br>Terapéuticas: meditación, yoga, gimnasia cerebral, ejercicios de respiración, relajación y mindfulness |           |                                                                                                                                    |
| De evaluación | -Herramientas del desarrollo del pensamiento PNI | Historias gerontológicas<br>-Evaluaciones medicas<br>-Intervenciones gerontológicas y multidisciplinarias                               | 2 semanas | Evaluación ex post:<br>-Diagnostico gerontológico de los adultos mayores<br>-Matriz FODA del programa (equipo multidisciplinario ) |

## RECOMENDACIONES GENERALES DEL ESTUDIO

En consideración con las conclusiones obtenidas en el estudio se recomienda a la directiva del CSSR Armando Reverón de La Guaira lo siguiente:

- Aprovechar la infraestructura, disponibilidad de espacios y de personal profesional con que cuenta el Centro para establecer y desarrollar programas recreativos de forma continua.

- Realizar un diagnóstico de las necesidades, intereses y habilidades de los residentes para luego planificar las actividades recreativas a ejecutar a fin de garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos deseados

- Motivar la participación de los residentes en la planificación, ejecución y evaluación de las actividades recreativas del Centro

- Incluir en el equipo de trabajo personal formado en el área de Gerontología a fin de poder elaborar, desarrollar, aplicar y evaluar programas que beneficien de forma integral a los adultos mayores residentes

- Tomar en consideración la presente propuesta recreativa e implementarla como un medio de atención integral hacia los adultos mayores residentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ávila S. (2014). *Evaluación del estado anímico de los adultos mayores del grupo "Amigos de Corazón" de Sayulita Nayarit, antes y después de un taller de relaciones interpersonales*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, p- 85
- Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 36860. Extraordinario, 30 de diciembre 1999. Caracas, p-22
- Giai, Marcos. (2015). *Actividades recreativas en adultos mayores internos en un hogar de ancianos*. Revista Cubana de Salud Pública, vol. 41, núm. 1, enero-marzo, 2015, Sociedad Cubana de Administración de Salud. La Habana, Cuba. p- 67.
- Gregorio, A. (2008). *La recreación en la niñez: "conceptualización, características y aportes desde la recreación al desarrollo de los niños"*. NULAN. Mar de Plata. Monografía de graduación. Universidad Nacional de Mar de Plata. p- 54
- Ley de los Servicios Sociales. (2005). Decreto N° 5.316. Gaceta oficial N° 38. 270. Año 195 de la Independencia y 146 de la Federación. p-6.
- Luna, G; Valdez E; Piña P; Bravo E. y Dorta, C. (2002). *Estudio de las necesidades recreativas de los estudiantes en la Facultad de Ciencias Médicas y su tiempo libre*. Cuba: Gaceta Médica Espirituana. 4. p-182
- Mateo J. (2014). *Las actividades recreativas: sus características, clasificación y beneficios*. Buenos Aires, Argentina. Disponible en URL: [EFDeportes.com](http://EFDeportes.com); 19 (196) [Consulta 2018, diciembre 16]
- Medina J y Cembranos F. (1998). *Tiempo libre*. España: Ed. FAD. p- 20.
- Menéndez J; Guevara A; Arcia N; León E; Marín C; Alfonzo J. (2005). *Enfermedades crónicas y limitación funcional en adultos mayores: estudio comparativo en siete ciudades de América Latina y El Caribe*. México. Rev. Panam Salud Pública. 17 (5/6). p- 353-361.
- Moreno I. (2007). *Tiempo libre y recreación*. Argentina: Ed. Lumen-Humanitas. p- 26

- Murillo J. (2003). *Talleres recreativos para personas mayores*. Bogotá. Edit. San Pablo. 1era. Edición. p- 215.
- OMS. (2004). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Resolución WHA- 57-17. Disponible en URL: [https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy\\_spanish\\_web.pdf?ua=1](https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf?ua=1) [Consulta 2018, diciembre 14]
- OMS. (2015). *Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Disponible en URL: <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>. [Consulta 2018, diciembre 14]
- Pac P; Pérez F; Mascaró J. y Vega P. (2006). *Motivos de ingreso en residencias geriátricas en Calahorra (La Rioja)*. España. Revista Multidisciplinaria de Gerontología. 16, (1). p- 32-36.
- Ramírez Y. (2008). *Programa de Actividad físico-recreativas para personas de tercera edad en el Centro de Atención Integral Libertador*. Trabajo Especial de Grado para optar al título de Especialista en Administración Deportiva. Universidad del Zulia. Facultad de Humanidades y Educación. Maracaibo Estado Zulia. p- 117.
- Ricoy C. (2006). *Contribución sobre los paradigmas de investigación*. Brasil: Revista do Centro de Educação, 31 (1). p- 11-22.
- Rodríguez K. (2011). *Vejez y envejecimiento*. El Rosario, Colombia. Ed. Universidad del Rosario. p- 43
- Salazar C. (2008). *Recreación: fuente inagotable de beneficios*. Costa Rica: FECERED. p- 40
- Santos, N. y Cando, S. (2015). *Desarrollo de un proyecto de recreación dirigido a mantener la salud en el adulto mayor del hogar de ancianos del Instituto Estupiñán del barrio San Sebastián de Latacunga*. Universidad Técnica de Cotopaxi. Latacunga, Ecuador. p- 116.

**ANEXOS**

**Memoria fotográfica**



Investigadores durante actividad en el INASS



Investigadores durante actividad en el INASS

**SABERES POPULARES DEL ADULTO MAYOR EN ACTIVIDADES SOCIO PRODUCTIVAS. COMUNIDAD SAN JOSÉ, CORO ESTADO FALCÓN**

Viloria Tibisay<sup>1</sup> y Quintero Sandra<sup>2</sup>

Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" UNEFM.  
Programa de Gerontología. Coro estado Falcón, Venezuela

[investigacionsandraquintero@gmail.com](mailto:investigacionsandraquintero@gmail.com)<sup>2</sup>

**RESUMEN**

Para Gil (2011), el saber popular es el conjunto de tradiciones y costumbres de cada pueblo a través de la cultura, por eso, el objetivo del estudio es analizar los saberes populares para el desarrollo de actividades socio productivas en adultos mayores la comunidad de San José de Coro estado Falcón. El paradigma es positivista con tipo descriptivo, como técnica la observación directa y entrevista semiestructurada. La población la conformaron 15 sujetos, el instrumento fue tipo cuestionario, con validez juicio experto y confiabilidad Muy Alta (0,840). Los resultados permitieron analizar que: los saberes populares del adulto mayor les permite ser tomados en cuenta en la sociedad, dar a conocer sus hacer y saber popular implica la necesidad de realzar y mantener la cultura y tradiciones. Se recomienda una mayor valoración integral de esta población en la comunidad.

**Palabras claves:** tradición, cultura, oralidad, productividad, envejecimiento activo.

**POPULAR KNOWLEDGE OF THE OLDER ADULT IN SOCIO-PRODUCTIVE ACTIVITIES. SAN JOSÉ COMMUNITY, FALCÓN STATE CHORUS****ABSTRACT**

For Gil (2011), popular knowledge is the set of traditions and customs of each people through culture, therefore, the objective of the study is to analyze popular knowledge for the development of socio-productive activities in older adults in the community of San José de Coro Falcón state. The paradigm is positivist with a descriptive type, as a technique direct observation and a semi-structured interview. The population was made up of 15 subjects, the instrument was questionnaire type, with expert judgment validity and Very High reliability (0.840). The results allowed us to analyze that: the popular knowledge of the elderly allows them to be taken into account in society, making their popular knowledge and activities known implies the need to enhance and maintain culture and traditions. A greater comprehensive assessment of this population in the community is recommended.

**Keywords:** tradition, culture, orality, productivity, active aging.

## **INTRODUCCIÓN**

En palabras de Rivas (citado por Reyes y Quintero (2017.p.8), el saber popular no es el “pasado muerto”, es el “pasado vivo”, encarnado en el presente con sus cambios sociales, históricos y culturales, es “la semilla que germina en cada temporada, de generación en generación, en cada retoño con todo su verdor bajo el azul celeste y el horizonte abierto al cosmos a la espera de su florecimiento” (p.52).

Realmente, el saber popular contiene expresiones antiguas que representan la importancia de una época vivida y que a su vez contribuye en la germinación de un nuevo saber, designado ante la sociedad como saber científico, el cual no se desprende de estos conocimiento empíricos, sino que más bien se encuentran estrechamente ligados. Es por eso que Gil (2011) enfatiza al decir que, el saber popular se presenta como el conjunto de tradiciones y costumbres de cada pueblo a través de la cultura; a partir de sus conocimientos, sus manifestaciones culturales, sociales, artísticas y todas aquellas que surgidas en algún momento del pasado, perviven en la actualidad porque se han transmitido de una línea generacional a otra.

En el contexto venezolano, se conoce la Misión Cultura, como una propuesta conjunta entre la Universidad Simón Rodríguez y el Consejo Nacional de la Cultura en el año 2004, creada para fomentar el talento y la promoción de las manifestaciones culturales en la sociedad. El objetivo consistió en consolidar la identidad nacional enmarcada dentro del proceso de descentralización, democratización y masificación de la cultura venezolana. Pretende potenciar la sinergia institucional para incentivar la participación comunitaria, garantizar el acceso masivo a la cultura, proporcionar la divulgación y creación de las manifestaciones culturales en los sectores populares y comunitarios, estableciendo la construcción participativa de los patrones de valoración de lo cultural.

Frente a lo expuesto, el problema de estudio surge desde la comunidad de San José Municipio Miranda, Estado Falcón, siendo una comunidad receptiva, existe debilidades en cuanto a la organización de actividades colectivas

productivas que den respuesta de manera progresiva a las necesidades encontradas en esta población y especialmente al colectivo de adultos mayores.

En esta comunidad se ha evidenciado gracias a la observación y conversaciones con los habitantes del sector que, hay adultos mayores que desempeñan actividades que generan ingreso económico demostrando en esta, un saber popular característico de la región, por ejemplo la costura, artesanía, medicina natural, producción agrícola entre otras, pero con poco o casi nulo reconocimiento por parte de su comunidad según manifestaron. También estas personas adultas mayores realizan otro tipo de actividades voluntarias de apoyo a sus semejantes como la ayuda escolar, colaboración en roperos comunitarios, enseñanza religiosa en capillas e iglesias hasta talleres artesanales sin valorar el aporte que esto ofrece a su propia calidad de vida, envejecimiento y comunidad.

Es desde este escenario que se plantea como **objetivo del estudio**, analizar los saberes populares para el desarrollo de actividades socioproductivas en adultos mayores la comunidad de San José de Coro estado Falcón.

## **REFERENCIA DE ESTUDIOS**

Antes de presentar las teorías que sustentan la investigación, es necesario referenciar algunos estudios como de Reyes y Quintero (2015) titulado *Saberes populares a favor del envejecimiento activo en cultores del municipio Bolívar estado Falcón, Venezuela*, cuyo propósito fue valorar el conjunto de rasgos distintivos, espirituales, materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a estas comunidades así como también su lenguaje, tradiciones culinarias, los rituales y mitologías entre otros, para posteriormente interpretarlos.

Es oportuno decir que esta investigación, se enfoca en el paradigma cualitativo con el tipo de investigación interpretativo, utilizando así el diseño de la etnografía clásica. Como resultado se tiene la importancia de valorar los saberes populares del adulto mayor que se han ido difundiendo de generación en generación como necesidad propia del pueblo para conservar su cultura, todo ella desde la vivencia propia y compartida con la comunidad, contribuyendo con su bienestar y calidad de vida sumado al ingreso económico que generan las actividades realizadas por estos adultos mayores.

También se tiene a Martínez (2013) quien realizó un estudio sobre el *Rescate de la tradición oral de los adultos mayores para el fomento del turismo cultural de los cantones Mira y Espejo de la provincia del Carchi en Ecuador*, el propósito fue analizar el significado de la tradición oral, sobre la base de los conceptos y el estudio que se hace específicamente en los cantones Mira y Espejo y con el objetivo Propiciar el rescate la tradición oral de los adultos mayores de los cantones Mira y Espejo como aporte al fomento del turismo cultural.

La investigación se llevó a cabo bajo el paradigma cuantitativo, utilizando la técnica de la entrevista aplicada a 31 adultos mayores quienes conocían de costumbres, tradiciones, cuentos y leyendas. Obteniendo como resultado que la tradición oral ancestral se sustenta primero en los adultos mayores en ellos descansa el conocimiento logrando que el oyente interprete y sienta el significado simbólico que tiene para los narradores, siendo la temática principal la oralidad, la cultura y el adulto mayor como los principales protagonistas transmisores orales como de manifestaciones culturales siendo de interés del presente estudio.

## **REFERENCIA TEÓRICA PARA EL ESTUDIO**

Según Gil, (2011), el *saber popular* se presenta como el conjunto de tradiciones y costumbres de cada pueblo a través de la cultura; a partir de sus conocimientos, manifestaciones culturales, sociales, artísticas y todas aquellas que surgidas en algún momento del pasado, perviven en la actualidad porque se han transmitido de una línea generacional a otra; en este sentido, el saber popular es, un conocimiento social, se posee por el hecho de pertenecer a un grupo, se basa en la mera observación, no hace comprobación de contenidos y se adquiere como bagaje cultural.

En este mismo tema, señala García (2008, citado en Reyes y Quintero 2017) que los saberes populares, se refieren a ese hilo conector con la espiritualidad colectiva, a valores presentes más allá de lo concreto, pero que sirven al ser humano para desenvolverse en el mundo material; los mismos han sido las herramientas de vida en la comunidad; gracias a ellos, hombres y mujeres han podido dominar enfermedades, aprovechar los recursos de la naturaleza, incorporarse de manera rudimentaria a la dinámica de actividades comerciales de

poco alcance en el mercado, pero que de alguna manera ofrecen aportes para la subsistencia. La vivencia comunitaria contiene mucha sabiduría, la cual debe ser aprovechada como un recurso del conocimiento.

Siguiendo el mismo orden de ideas, también Gil (2011) refiere que el saber científico como fruto del trabajo, la observación y la experiencia repetitiva conforme a una metodología estricta, enuncia teorías y leyes; se adquiere mediante el estudio y el análisis; cosa diferente ocurre con los saberes populares, los cuales, de acuerdo con García (2008 citado en Reyes y Quintero 2017) forman parte de la cultura, ellos tienen su propia producción espiritual y también material. Al tener en cuenta que las culturas se interrelacionan, se mezclan y así también se transforman; muchas prácticas socioculturales son resultantes de esas combinaciones. Por eso al explicarlos hay que considerar sus raíces históricas culturales, que a su vez determinan funciones específicas.

Por su parte, los *saberes tradicionales*, aportan elementos básicos en los ámbitos de la conservación y la biodiversidad, por eso las sociedades indígenas tienen un amplio conocimiento ecológico y han generado sistemas cognitivos sobre sus recursos naturales, es por eso que la UNESCO (2003) los define como el conjunto acumulado y dinámico del saber teórico, la experiencia práctica y las representaciones que poseen los pueblos con una larga historia de interacción con su medio natural. La posesión de estos conocimientos, que están estrechamente vinculados al lenguaje, las relaciones sociales, la espiritualidad y la visión del mundo, suele ser colectiva. Con demasiada frecuencia, se considera de forma un tanto simplista que sólo son un pálido reflejo de los saberes predominantes, y más concretamente del saber científico.

*La Tradición* por su parte apuntan Pérez, J y Gardey, A (2010 citado en Trompiz y Quintero 2011) son el conjunto de bienes culturales que se transmite de generación en generación dentro de una comunidad. Se trata de aquellas costumbres y manifestaciones que cada sociedad considera valiosa, las mantiene para que sean aprendidas por las nuevas generaciones, como parte indispensable del legado cultural. La tradición debe ser capaz de renovarse y actualizarse para mantener el valor y utilidad. Esto quiere decir, que una tradición puede adquirir nuevas expresiones sin perder su esencia, por lo tanto la tradición es algo que se hereda y que forma parte de la identidad. El arte característico de

un grupo social, con su música, sus danzas y sus cuentos, forma parte de lo tradicional, al igual que la gastronomía y otras.

En cuanto a *la cultura*, que hace referencia al cultivo del espíritu humano y de las facultades intelectuales del hombre; su definición ha sido mutando a lo largo de la historia, desde la época del iluminismo, la cultura ha sido asociada a la civilización y al progreso. En general, la cultura es una especie de tejido social que abarca las distintas formas y expresiones de una sociedad determinada. Por lo tanto, las costumbres, las prácticas, las maneras de ser, los rituales, los tipos de vestimenta y las normas de comportamiento son aspectos incluidos en la cultura (Pérez, 2008 citado en Trompiz y Quintero 2011), para la UNESCO (2003), la cultura permite al ser humano la capacidad de reflexión sobre sí mismo a través de ella, el hombre discierne valores y busca nuevas significaciones.

Los *Proyectos Socio productivos* por su parte, son aquellos que impulsan el desarrollo de actividades generadoras de bienes y servicios útiles para nuestra comunidad, enmarcándose dentro del concepto de desarrollo endógeno para generar redes productivas orientadas al desarrollo de la economía solidaria; la finalidad no es generar ganancias que enriquezcan a un individuo, sino garantizar, la producción de bienes y servicios sin explotar a los involucrados en el proceso productivo, garantizándoles una calidad de vida digna, satisfacción de las necesidades colectivas (Bavaresco, 2008 citado en Trompiz y Quintero 2011).

### **¿Por qué es importante promover proyectos socioproductivos?**

- Activan el desarrollo de la economía local.
- Promueven la inclusión de la comunidad en las distintas actividades del proyecto.
- Mejoran nuestra calidad de vida.
- Promueven el “Nuevo Modelo Productivo Socialista”.
- Incentivan el fortalecimiento de las cadenas de producción (producción primaria, transformación y valor agregado, colocación y/o distribución) y el establecimiento de redes productivas.
- Crean fuentes de empleo.

- Permiten impulsar y fortalecer actividades económicas que contribuyan al desarrollo y crecimiento del país.

Dicho lo anterior, a continuación se expone una figura donde se presenta la organización de los proyectos socioproductivos vistos desde la dinámica económica.



Figura 1. Ejemplo de proyectos socio productivos. Fuente: Bavaresco (2008 citado en Trompiz y Quintero 2011).

*La capacidad productiva de las personas mayores como un recurso esencial para el desarrollo de la sociedad*, implica desplazar una sociedad moderna donde la vejez ha sido construida desde un paradigma asistencialista a expensas de las estrategias e intentos de participación de las personas mayores en el desarrollo social y económico; es desde este escenario que lamentablemente, se ha generalizado la realidad de los adultos mayores dependientes, muchos de ellos institucionalizados, sin valorar que existe un sector de la población de personas mayores de 60 años y más de edad que llevan una vida productiva.

De allí que, la visión de la persona adulta mayor profundamente arraigada en el imaginario social sea un individuo inactivo, dependiente y vulnerable. Este conjunto de ideas de viejísimos que configuran el estereotipo de la persona mayor en la cultura occidental es, muchas veces, incorporado por los propios adultos mayores que restringen sus deseos de llegar a una vejez activa, productiva y de realización del potencial humano.

En relación a esto, resulta apropiada la reflexión que propone David Zolotow (2002) al decir que, cuando las sociedades consideran a los viejos como una carga que todos deben llevar a cuesta, los ancianos, respondiendo a esta

expectativa social, se transforman en sujetos de necesidades y demandantes de servicios. Se formulan políticas sociales *para y por* los mayores. Contrariamente, considerar a los mayores como un *recurso* da lugar al intercambio y la participación como sujetos activos, el desarrollo de las potencialidades, y no se omiten deberes y derechos con toda la sociedad. Los mayores son parte de la sociedad.

### **METODOLOGÍA UTILIZADA**

*El Paradigma asumido* es positivista con enfoque cuantitativo, que según Hernández, Fernández y Batista (2010) consiste en la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamientos y probar teorías, permite obtener información de forma objetiva haciendo uso de técnicas de esta naturaleza que avistan resultados igualmente objetivos comparables con la generalidad. El *tipo de investigación*, es descriptivo; porque explica las características más específicas de un fenómeno que se va a estudiar sus aplicaciones, frecuencia y desarrollo (Hernández, Fernández y Batista, 2010), a fin de identificar, describir y caracterizar la naturaleza de la situación a fin de analizar los saberes populares del adulto mayor para el desarrollo en actividades socio productivas de la comunidad San José.

En cuanto al *diseño de la investigación*, es no experimental, ya que la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente las variables, es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar de forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables, es transeccional o *transversal*, puesto que busca recolectar datos de un solo momento en un tiempo único, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado y de campo porque la información se recabó desde el mismo espacio geográfico donde se desenvuelven los sujetos investigados (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010).

Las *técnicas* son el procedimiento o forma particular de obtener datos o información, por eso se utilizó la técnica de la observación directa que para Hernández, Fernández y Baptista (2010) consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables, a través de un

conjunto de categorías y sub categorías, para hacer valida esta técnica, hubo contacto permanente con los sujetos investigados, visualizando diversas situaciones, en actividades de socioproductivas en su comunidad.

La otra técnica fue la entrevista semi-estructurada, definida por Hernández, Fernández y Baptista (2010) como aquella que se basa en guías de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados. Es necesario destacar que en la entrevista, se realizó un consentimiento informado, con la población de adultos mayores, donde la investigadora dio a conocer las pautas y el objetivo de la investigación.

En cuanto al *instrumento*, Hernández, Fernández y Baptista (2010) expresan que consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir; este instrumento está constituido por 18 preguntas abiertas, previamente realizadas por la investigadora apoyada variable de estudio. Dicho instrumento, lleva por nombre SAPOAM-SOPRO. Vilorio, T y Quintero, S (2017), este nombre se debe al título de la investigación y está compuesto por cuatro (4) partes que se indican a continuación:

I Parte: Identificación del Informante.

II Parte: Saberes populares respecto a la cultura.

III Parte: Saberes populares con respecto a la tradición.

IV Parte: Saberes populares con respecto a las actividades socioproductivas.

La *población* por su parte, es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificidades como edad, sexo, condición social, estado de salud entre otros, en este estudio, la constituyen quince (15) adultos mayores del sector San José, pertenecientes al Municipio Miranda del Estado Falcón.

La *validez* es también para estos autores que se han venido mencionando, el grado en que un instrumento en verdad mide la variable que se busca medir, el mismo fue sometido a un juicio de expertos, conformado por tres (3) profesionales, los cuales a través de una revisión exhaustiva del instrumento permitieron la aplicación de este. En cuanto a la *confiabilidad*, es el grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes. Para la seguridad y nivel de eficacia del instrumento, se realizó una prueba piloto, donde se

seleccionaron cinco (5) adultos mayores, que no pertenecieran a la población en estudio, con características semejantes, para la efectividad de este mediante el procedimiento de Alfa de Cronbach dando como resultado 0,840 dando una MUY ALTA CONFIABILIDAD (Ruiz, 2002) indicando que puede ser aplicado de manera confiada (ver cuadro 1).

**Cuadro N° 1**

**Interpretación de Coeficiente de Confiabilidad**

| <i><b>Rangos</b></i> | <i><b>Magnitud</b></i> |
|----------------------|------------------------|
| De 0,81 a 1,00       | Muy alta               |
| De 0,61 a 0,80       | Alta                   |
| De 0,41 a 0,60       | Moderada               |
| De 0,21 a 0,40       | Baja                   |
| De 0,01 a 0,20       | Muy baja               |

Fuente: Ruiz (2002).

La *técnica de análisis* corresponde a la estadística descriptiva, haciendo referencia al hecho de codificar, procesar y tabular los datos arrojados con el objetivo de dar correspondencia a los indicadores que se establecen y traduciendo los resultados mediante análisis cuantitativos, tablas y gráficos.

## RESULTADOS

**Tabla 1**

**Distribución por edad y sexo de Adultos Mayores entrevistados**

| <b>Edad</b>  | <b>Femenino</b> |       | <b>Masculino</b> |       | <b>Total</b> |       |
|--------------|-----------------|-------|------------------|-------|--------------|-------|
|              | F               | %     | F                | %     | F            | %     |
| 60-64        | 3               | 20    | 4                | 26,66 | 7            | 46,66 |
| 65-69        | 2               | 13,33 | 5                | 33,33 | 7            | 46,66 |
| 70-74        | -               | -     | 1                | 6,66  | 1            | 6,66  |
| <b>Total</b> | 5               | 33,33 | 10               | 66,66 | 15           | 100   |

Fuente: Instrumento aplicado Viloria y Quintero (2017)

Como se puede observar en la tabla, el mayor porcentaje de personas entrevistadas se encuentra entre los rangos comprendido entre 65-69 años con el 33,33% para el sexo masculino, seguido de 26,66% en el renglón de edad 60-64

para este mismo sexo. Luego se tiene el 20% en el renglón de edad entre 60-64 y 13,33% entre las edades de 65-69%.

Vivir muchos años implica poder entender el envejecimiento, para ello, Binet y Boulliere, señalan que es un proceso continuo, universal e irreversible caracterizado por una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales, así lo refiere Quintero, S (2013) cuando señala que son “todas las modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas y psicológicas, que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos”.

**Tabla 2. Distribución de los entrevistados respecto a la pregunta ¿Qué es para usted la cultura?**

| <b>Respuesta</b>                                    | <b>Fr</b> | <b>%</b>   |
|-----------------------------------------------------|-----------|------------|
| Son diferentes formas de vivir                      | 2         | 11,76      |
| Costumbres, tradiciones y patrimonio                | 5         | 29,41      |
| Actividad de recreación                             | 1         | 5,88       |
| Expresión popular                                   | 4         | 23,52      |
| Aquello que el hombre hace y perdura históricamente | 1         | 5,88       |
| Hacer remedios, guarapos y jarabes                  | 1         | 5,88       |
| Lo que se aprende de generación en generación       | 3         | 17,64      |
| <b>Total</b>                                        | <b>17</b> | <b>100</b> |

Fuente: Instrumento aplicado Vilorio y Quintero (2017)

Nota: Más de un entrevistado coincidió en respuestas compartidas con otro entrevistado, dando lugar a respuestas nutridas que la investigadora considero como referencia para explicar la complejidad de la pregunta abierta.

**Tabla 3. Distribución de los entrevistados respecto a la pregunta ¿Qué le contaban o enseñaban las personas mayores cuando era niño (a) sobre cultura y tradiciones?**

| <b>Respuesta</b>                                                 | <b>Fr</b> | <b>%</b>   |
|------------------------------------------------------------------|-----------|------------|
| Los cuentos, las leyendas de los pueblos                         | 5         | 27,77      |
| Ir a misa todos los domingos                                     | 4         | 22,22      |
| Sembrar en el conuco                                             | 1         | 5,55       |
| Juegos tradicionales (jugar trompo, metras, perinolas, volantín) | 5         | 27,77      |
| Cortar leña, prender el fogón                                    | 3         | 16,66      |
| <b>Total</b>                                                     | <b>18</b> | <b>100</b> |

Fuente: Instrumento aplicado Vilorio y Quintero (2017)

Nota: Más de un entrevistado coincidió en respuestas compartidas con otro entrevistado, dando lugar a respuestas nutridas que la investigadora considero como referencia para explicar la complejidad de la pregunta abierta

En la tabla 2 se puede observar respecto a la pregunta ¿Qué es para usted la cultura? que el 29,41% refiere que la cultura está relacionado con las costumbres y tradiciones, seguido del 23,52% que señala la cultura como expresión popular, mientras que el 17,64% refiere que es lo que aprende de generación en generación. Solo un 5,88% refirió que es una actividad de recreación y con este mismo porcentaje dijeron es hacer remedios, guarapos y jarabes, mientras que otro señalo que es aquellos que el hombre hace u perdura históricamente.

En cuanto a la tabla 3 con la pregunta ¿Qué le contaban o enseñaban las personas mayores cuando era niño (a) sobre cultura y tradiciones? se observa que el 27,77% señala que juegos tradicionales (jugar trompo, metras, perinolas, volantín) y con este mismo porcentaje dijeron que son los cuentos, las leyendas de los pueblos, por otro lado un 22,22% refirió que es ir a misa todos los domingos, en tanto que el 16,66% dijo cortar leña, prender el fogón, solo el 5,55% señalo que era sembrar en el conuco.

Es evidente que la cultura forma parte de la memoria histórica de la comunidad, de hecho Pérez (2008) señala que cultura, hace referencia al cultivo del espíritu humano y de las facultades intelectuales del hombre. Su definición ha sido mutando a lo largo de la historia, desde la época del iluminismo, la cultura ha sido asociada a la civilización y al progreso.

**Tabla 4. Distribución de los entrevistados respecto a la pregunta ¿Quién le enseñó el oficio que realiza en la actualidad?**

| <b>Respuesta</b>        | <b>Fr</b> | <b>%</b>   |
|-------------------------|-----------|------------|
| Mi mamá y mi papá       | 6         | 40         |
| Mis abuelos             | 4         | 26,66      |
| Mis papás y mis abuelos | 2         | 13,33      |
| Una tía                 | 1         | 6,66       |
| Iniciativa propia       | 2         | 13,33      |
| <b>Total</b>            | <b>15</b> | <b>100</b> |

Fuente: Instrumento aplicado Viloria y Quintero (2017)

En la tabla 4 sobre la pregunta ¿Quién le enseñó el oficio que realiza en la actualidad?, se observa que el 40% de las personas entrevistadas aprendieron su oficio por medio de papá y mamá, mientras que el 26,66% por los abuelos, el 13,33% lo aprendió de los padres y abuelos y con este mismo porcentaje aquellos que lo hicieron por iniciativa propia, sólo 6,66% aprendió de una tía.

La familia representa un pilar fundamental para el aprendizaje nuevo y productivo, la cultura es parte del oficio que se practica día a día, la enseñanza de los ancestros y el practicar su saber y hacer permite que permanezca de generación en generación (Rujano y Quintero, 2017).

**Tabla 5. Distribución de los entrevistados respecto a la pregunta ¿De qué manera le ha servido a usted este oficio?**

| <b>Respuesta</b>                             | <b>Fr</b> | <b>%</b>   |
|----------------------------------------------|-----------|------------|
| Para identificarme como Venezolano           | 2         | 11,11      |
| Entrada económica                            | 5         | 27,77      |
| Para distraerme                              | 3         | 16,66      |
| Intercambiar saberes y haceres con los demás | 3         | 16,66      |
| Curar a mis hijos y nietos de enfermedades   | 5         | 27,77      |
| <b>Total</b>                                 | <b>18</b> | <b>100</b> |

Fuente: Instrumento aplicado Viloria y Quintero (2017)

Nota: Más de un entrevistado coincidió en respuestas compartidas con otro entrevistado, dando lugar a respuestas nutridas que la investigadora considero como referencia para explicar la complejidad de la pregunta abierta.

**Tabla 6. Distribución de los entrevistados respecto a la pregunta ¿Qué actividades realiza usted para favorecer la cultura en su comunidad?**

| <b>Respuesta</b>                                                        | <b>Fr</b> | <b>%</b>   |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|
| Difusor de la cultura, trabajo comunitario y voluntario en la comunidad | 3         | 20         |
| Organizar eventos comunitarios para que la gente exponga sus saberes    | 1         | 6,66       |
| Participar en asambleas y eventos comunitarios                          | 4         | 26,66      |
| Participar en la iglesia                                                | 5         | 33,33      |
| Nada                                                                    | 2         | 13,33      |
| <b>Total</b>                                                            | <b>15</b> | <b>100</b> |

Fuente: Instrumento aplicado Vilorio y Quintero (2017)

En la tabla 5 se observa respecto a la pregunta ¿De qué manera le ha servido a usted este oficio? que el 27,77% refiere que por entrada económica o para curar a mis hijos y nietos de enfermedades, mientras que el 16,66% refirió que es para distraerse y otros que Intercambiar saberes y haceres con los demás. Por otro lado, en la tabla 6 sobre la pregunta ¿Qué actividades realiza usted para favorecer la cultura en su comunidad?, se conoció que el 33,33% que es Participar en la iglesia, otro grupo con un 26,66% señaló que significa participar en asambleas y eventos comunitario, mientras que el 20% dijo es para ser difusor de la cultura, trabajo comunitario y voluntario en la comunidad; sólo el 13,33 dijo que nada.

Lo descrito demuestra en palabras de Pérez (2008) que la cultura es una especie de tejido social que abarca las distintas formas y expresiones de una sociedad determinada. Por lo tanto, las costumbres, las prácticas, las maneras de ser, los rituales, los tipos de vestimenta y las normas de comportamiento son aspectos incluidos en la cultura.

**Tabla 7. Distribución de los entrevistados respecto a la pregunta  
¿Qué son para usted las tradiciones?**

| <b>Respuesta</b>                                                                                    | <b>Fr</b> | <b>%</b>   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|
| Nos ayuda a identificarnos como falconianos (la arepa pelada, el tambor coriano, el dulce de leche) | 1         | 6,66       |
| Es la forma de sentir, actuar. Las creencias                                                        | 4         | 26,66      |
| Lo que se mantiene en el tiempo                                                                     | 10        | 66,66      |
| <b>Total</b>                                                                                        | <b>15</b> | <b>100</b> |

Fuente: Instrumento aplicado Vilorio y Quintero (2017)

En la tabla 7 sobre la pregunta ¿Qué son para usted las tradiciones?, se observa que el 66,66% señala que es lo que se mantiene en el tiempo, mientras que el 26,66% que es la forma de sentir, actuar. Las creencias. Un 6,66% refirió que, nos ayuda a identificarnos como falconianos (la arepa pelada, el tambor coriano, el dulce de leche).

Esta visto en palabras de Mancía (2012) que la tradición es la expresión de una actividad que se ha repetido de generación en generación, y expresa un tipo específico de actividad acompañada de un vocabulario determinado, expresiones corporales, vestuario específico de un escenario participativo, de una fecha y se convierte en un elemento que aglutina a los grupos humanos, un elemento de participación cultural, sensibilidad y sentimiento de pertenencia.

**Tabla 8. Distribución de los entrevistados respecto a la pregunta  
¿Qué tradiciones recuerda desde su niñez?**

| <b>Respuesta</b>                                      | <b>Fr</b> | <b>%</b>   |
|-------------------------------------------------------|-----------|------------|
| Los bailes tradiciones y las fiestas patronales       | 12        | 70,58      |
| Asistir a la iglesia católica todos los domingos      | 3         | 17,64      |
| Tejer chinchorros, juego de perinola, carrera de saco | 2         | 11,76      |
| <b>Total</b>                                          | <b>17</b> | <b>100</b> |

Fuente: Instrumento aplicado Vilorio y Quintero (2017)

Nota: Más de un entrevistado coincidió en respuestas compartidas con otro entrevistado, dando lugar a respuestas nutridas que la investigadora considero como referencia para explicar la complejidad de la pregunta abierta.

**Tabla 9. Distribución de los entrevistados respecto a la pregunta  
¿Quién le enseñó las tradiciones?**

| <b>Respuesta</b>         | <b>Fr</b> | <b>%</b>   |
|--------------------------|-----------|------------|
| Mi mamá y mi papá        | 9         | 60         |
| Mis abuelos y mis padres | 2         | 13,33      |
| Mis abuelos              | 3         | 20         |
| Lo aprendí en la escuela | 1         | 6,66       |
| <b>Total</b>             | <b>15</b> | <b>100</b> |

Fuente: Instrumento aplicado Vilorio y Quintero (2017)

**Tabla 10. Distribución de los entrevistados respecto a la pregunta  
¿Qué hace la comunidad para mantener las tradiciones?**

| <b>Respuesta</b>                                      | <b>Fr</b> | <b>%</b>   |
|-------------------------------------------------------|-----------|------------|
| Muy pocas cosas, entre esas actividades religiosas    | 10        | 66,66      |
| Reuniones para organizar las actividades comunitarias | 5         | 33,33      |
| <b>Total</b>                                          | <b>15</b> | <b>100</b> |

Fuente: Instrumento aplicado Vilorio y Quintero (2017)

En la tabla 8 respecto a la pregunta ¿Qué tradiciones recuerda desde su niñez? se observa que el 70% refirió que son los bailes tradiciones y las fiestas patronales, mientras que el 17,64% señaló que es asistir a la iglesia católica todos los domingos, solo el 11,76% dijo tejer chinchorros, juego de perinola, carrera de saco. En la tabla 9 sobre la pregunta ¿Quién le enseñó las tradiciones?, se conoció que el 60% se lo enseñó su mamá y papá, el 20% sus abuelos y el 13,33% le enseñó sus abuelos y mis padres, solo el 6,66% lo aprendió en la escuela. Por otro lado en la tabla 10 sobre la pregunta ¿Qué hace la comunidad para mantener las tradiciones? Se evidencia que el 66,66% señaló que muy pocas cosas, entre esas actividades religiosas, el 33,33% refirió que reuniones para organizar las actividades comunitarias.

Estas tablas tienen relación con la relacionadas a la cultura, aquí se ve la coincidencia desde el punto de vista integrado entre estos dos elementos de los saberes populares. Dabas (1995) citado por Miralles (2010), señala que la interacción de los artesanos con su entorno y comunidad son determinantes como medio de contención y pilares de apoyo en la vida de muchas personas.

**Tabla 11. Distribución de los entrevistados respecto a la pregunta ¿Qué productos ha elaborado aplicando los conocimientos que posee?**

| <b>Respuesta</b>                                                            | <b>Fr</b> | <b>%</b>   |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|
| Guarapos, jarabes, té (uso de plantas medicinales)                          | 5         | 33,33      |
| Tortillas de yuca, jugo de caña, cachapas                                   | 1         | 6,66       |
| Bordados, tejidos, lencería, muñecas, ropa                                  | 5         | 33,33      |
| Dulces criollos (macarrón, dulce de leche, dulce de coco, galletas de cují) | 2         | 13,33      |
| Bienes de metal y madera                                                    | 2         | 13,33      |
| <b>Total</b>                                                                | <b>15</b> | <b>100</b> |

Fuente: Instrumento aplicado Viloría y Quintero (2017)

En la tabla 11 respecto la pregunta ¿Qué productos ha elaborado aplicando los conocimientos que posee?, se observa que el 33,33% realiza guarapos, jarabes, té (uso de plantas medicinales) y con este mismo porcentaje aquellos que hacen bordados, tejidos, lencería, muñecas, ropa; un 13,33% refiere que dulces criollos (macarrón, dulce de leche, dulce de coco, galletas de cují) y con este porcentaje los que refieren hacen bienes de metal y madera, solo el 6,66% dijo que tortillas de yuca, jugo de caña, cachapas.

En referencia a lo anterior, está claro que el adulto mayor debe ser figura esencial dentro de una comunidad, dando así el valor y uso de los saberes populares ancestrales, llevarlos de generación en generación. Al respecto, David Zolotow (2002) sintetiza de algún modo, la necesidad de comenzar a construir un nuevo modelo de gestión del envejecimiento donde se revalorice social, política, económica y culturalmente el concepto de vejez y en este sentido, se reconozca a las personas mayores como ciudadanos activos y como un recurso humano esencial de participación y colaboración en los acontecimientos que ocurren en la sociedad.

## CONSIDERACIONES FINALES

*Sobre el cumplimiento del objetivo del estudio se tiene lo siguiente:*

En las actividades socio productivas de los adultos mayores de la comunidad de San José de Coro estado Falcón se conoció que mantienen las culturas y

tradiciones en el seno familiar que ha sido transmitido por medio de las prácticas y enseñanzas desde sus antes pasados hasta la actualidad, siendo estos aprendizajes una gran satisfacción personal y sustento económico para algunos.

Se puede decir que la práctica de los saberes y haceres como el uso de las plantas medicinales, la gastronomía popular, las pequeñas siembras como productividad alimenticia y algunos oficios de desarrollo manual, han sido productos de la cultura y tradición que han sido arraigadas de generación en generación en cada una de las familias de los adultos mayores informantes, es importante agregar que el trabajo artesanal promueve la prolongación de la vida de los mismos.

Es preciso señalar que los saberes populares de los adultos mayores de esta comunidad son muy beneficiosos para las demás personas que habitan en la comunidad, es preciso agregar que aunque los adultos mayores no han sido reconocidos por su trabajo es debido a que no hacen trabajo social en la comunidad, es por ello que no ha sido reconocido.

## **REFLEXION FINAL**

### ***Para la comunidad***

A los consejos comunales de la comunidad que sean partícipes en la promoción y divulgación de los saberes populares de los adultos mayores y así darle participación valoración a los adultos mayores pero a su vez es de beneficio para los habitantes de la comunidad.

Formar una cooperativa u organización de estos 15 adultos mayores informantes que pongan en común sus saberes en beneficio a la comunidad de San José.

### ***Para el adulto mayor***

No desistir de sus saberes y haceres productivos para su ingreso económico y satisfacción personal.

### ***Para el programa de Gerontología***

Que se sigan desarrollando investigaciones de este tipo, tomando en cuenta la familia junto con el adulto mayor.

Que este tipo de investigaciones sean publicadas para que se den a conocer en el ámbito de la Gerontología.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Gil, (2010) *Tradiciones orales fuente viva del saber popular*. Disponible en URL: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/34843/1/articulo7.pdf>.  
[Consultado el 12 de marzo de 2016]
- Hernández, Fernández y Batista (2010) *Metodología de la investigación*. (5ta Edición Mc Gran Hill).
- Mancias R., R. (2012). *El Trabajo Sociocultural Comunitario. Fundamentos Epistemológicos, Metodológicos y Prácticos para su realización*. ISBN-13: 978-84-15547-46-4 , N° Registro: 201219145
- Martínez, L (2013) *Rescate de la tradición oral de los adultos mayores para el fomento del turismo cultural de los cantones Mira y Espejo de la provincia del Carchi*. Disponible en URL: <http://www.via.mx/actividades/publicaciones/libroforum/7/pdf/scarmona.pdf>  
[consultado el 01 de julio 2016]
- Pérez, M y Pérez J. C (2008). *Valores en acervo, manos y tierra en el contexto educativo de la región caroreña: aporte para la orientación cultural*. Trabajo de grado de maestría. Universidad del Zulia
- Quintero, S (2013) *Gerontología Ciencia para la vida*. Linografía López. Coro-Venezuela.
- Reyes, J y Quintero, S (2017) *Saberes populares a favor del envejecimiento activo en cultores. Una experiencia en el municipio Bolívar estado Falcón*. Fondo editorial UNEFM. Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda. Coro- Venezuela Depósito Legal: FA2017000076
- Ruiz, (2002) *instrumentos de investigación educativa*.
- Rujano, J; y Quintero, S. (2017). *Saberes Populares en actividades socio productivas caso: Fundación de Artesanos del Municipio Miranda, Coro Estado Falcón*. Trabajo de Grado para optar por el Título de Licenciado en Gerontología. Programa de Gerontología, Área Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda. Coro, Estado Falcón.
- UNESCO (2003) *Tradiciones y expresiones orales, incluido el idioma como vehículo del patrimonio cultural inmaterial*. Disponible en URL:

<http://www.unesco.org/culture/ich/?lg=es&pg=00053> [consultado el 10 de octubre 2016]

Zolotow, David (2002). *Los devenires de la ancianidad*. Buenos Aires: Lumen Humanitas.

## ANEXOS

### Memoria fotográfica de la producción de los entrevistados



Jarabe de tripa de tapara (sirve para desinflamar los quistes y tumores)



Tortilla de yuca con carne mechada, plátano y queso.



Producción de plantas medicinales



Pequeña producción casera de ají dulce



Producción casera de lechosa



Pequeña producción casera de auyama

## **EL ENVEJECIMIENTO EXITOSO COMO UNA NECESIDAD EDUCATIVA EN ADULTOS MAYORES**

Zambrano Lewismar

[lewismarnazareth@gmail.com](mailto:lewismarnazareth@gmail.com)

Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" UNEFM.  
Programa de Gerontología. Coro estado Falcón, Venezuela

### **RESUMEN**

La educación en el Adulto Mayor A.M resulta un proceso saludable que contribuye a trabajar en sus potencialidades y su autovaloración. Sin embargo con la aplicación de algunos instrumentos de valoración gerontológica se pudo determinar que sus recursos sociales se encuentran medianamente deteriorados, pero a nivel cognitivo se encuentra en perfecto estado, de manera que realiza todas sus actividades instrumentales de la vida diaria sin ningún problema. Propósito: determinar la valoración que tiene el Adulto Mayor de su propia capacidad para aprender. Metodología: reporte de caso, Técnica: Entrevista. Instrumentos: Escala de Recursos Sociales, escala de Lawton y Brody, escala de Pfeiffer. Resultados: indicaron que el A.M considera que es oportuno prepararse desde la juventud para envejecer con éxito. Conclusiones: Para este AM es importante no sentir remordimientos como ha vivido su última etapa de vida por eso quiere educarse acerca de cómo envejecer dignamente. Recomendaciones: Se sugiere integrarse a un club de la tercera edad aunque sea fuera de su comunidad donde pueda educarse sobre el tema de su interés.

**Palabras Clave:** Educación, Adulto Mayor, Envejecimiento exitoso.

### **SUCCESSFUL AGING AS AN EDUCATIONAL NEED IN OLDER ADULTS**

#### **ABSTRACT**

Education in the Elderly A.M is a healthy process that contributes to working on their potential and self-worth. However, with the application of some gerontological assessment instruments it was possible to determine that his social resources are moderately deteriorated, but at a cognitive level he is in perfect condition, so that he performs all his instrumental activities of daily life without any problem. Purpose: to determine the assessment that the Older Adult has of their own ability to learn. Methodology: case report, Technique: Interview. Instruments: Social Resources Scale, Lawton and Brody scale, Pfeiffer scale. Results: indicated that the AM considers that it is opportune to prepare from youth to age successfully. Conclusions: For this MA it is important not to feel remorse as he has lived his last stage of life, for that reason he wants to educate himself about how to age with

dignity. Recommendations: It is suggested to join a club for the elderly even if it is outside your community where you can educate yourself on the subject of your interest.

**Key words:** Education, Elderly, Successful aging.

## **INTRODUCCIÓN**

El envejecimiento es un proceso universal que afecta a todas las especies, en el ser humano afecta de una manera particular, pues somos conscientes y nos perturba. En el tema de desarrollar un envejecimiento exitoso (E.E) es posible entender que se apuesta más por la salud activa que carecer de enfermedades o que mantener la capacidad funcional y mental, reconociendo la importancia de ambos elementos. Sin embargo, es la combinación o integración con el activo compromiso con la vida lo que da la totalidad del concepto de envejecimiento exitoso. Es decir, se incluye un elemento cualitativo en este envejecer pues tener actividades día a día invitan a desarrollar y reconocer el compromiso con la vida.

Según James Fríes en 1995 el envejecimiento exitoso incluye tres componentes, a saber: La ausencia o baja probabilidad de enfermedad y discapacidad relacionada a enfermedad, alta capacidad cognitiva y funcional, un activo compromiso con la vida. Estos tres términos son relativos, tienen entre sí cierta jerarquía. En base a esta definición considero que, ciertamente dichos competentes influyen positivamente en el ser humano pero pueden existir otros componentes que proporcionen un envejecimiento exitoso.

Ahora bien, fue interesante realizar este reporte de caso, basándome en la experiencia del señor O.M.R.L como un ejemplo particular, debido a que es sumamente necesario manifestar el interés que siente como muchos Adultos Mayores a seguir aprendiendo sin importar la edad.

El problema radica en que pareciera que muchos de ellos llegan a dudar de si mismos, es decir, de su capacidad para adquirir nuevos conocimientos. Está inseguridad es posible que se debe a los distintos estereotipos negativos que le rodean y se han creado en la sociedad con respecto a la vejez, pues la historia muestra evidencia que el senescente es visto como una persona cansada física y mentalmente, lamentablemente por esta razón comúnmente asumen que un

Adulto Mayor no cuenta con las energías suficientes para dedicar tiempo al estudio.

A raíz de esta situación he conocido que algunos Adultos Mayores no comunican sus necesidades y deseos por continuar estudiando tal vez por temor al rechazo o la burla de la sociedad y hasta la familia; lo cierto es que existen diferentes temas que son de su interés que lo estimulan aprender cada día.

En este caso en particular el Adulto Mayor entrevistado es una persona que en su juventud ya se había planteado el problema del envejecimiento, es decir, había planeado como vivir de forma positiva su vejez, motivo por el cual quiere conocer todo acerca de cómo envejecer con éxito, ya que actualmente no se siente satisfecho con su vida.

Dicho lo anterior, el señor O.M.R.L quiere prepararse para auto cuidarse hasta su últimos días y sentir que ha sido capaz de influir positivamente en la vida de otros, al involucrarlos también en este aprendizaje que puede proveerle en especial un gerontólogo. Para el señor O.M.R.L es importante no sentir remordimientos de cómo ha vivido su última etapa de la vida, por eso, desea indagar sobre las herramientas para que Adulto Mayor evite la duda de sus propias capacidades para aprender.

## **DESARROLLO**

*Envejecimiento exitoso* (EE) es la capacidad no sólo para sobrevivir, sino también para prosperar en la vejez. Es un concepto multidimensional que abarca, trasciende y supera la buena salud. Está compuesto por un conjunto de factores: condiciones de salud, funcionamiento físico óptimo, alto funcionamiento cognitivo, afecto positivo y compromiso social. Conocer los criterios y predictores permite identificar ancianos que envejecen bien y desde la atención primaria, promover estrategias que aseguren mantener altos niveles de funcionalidad todo el tiempo que sea posible.

En este artículo se cita a Rowe y Kahn (1997), para quienes el envejecimiento exitoso es la conjunción de tres componentes principales por un lado la baja probabilidad de enfermedad y discapacidad, alta capacidad funcional física y cognitiva y compromiso activo con la vida tal como se puede observar en la figura 1 más adelante. Aquí vale resaltar que, cada uno de estos componentes

incluye unas sub-partes; por ejemplo en la baja probabilidad de enfermedad se reseña no solo la ausencia o presencia de la enfermedad como tal sino también a la ausencia de esta, la presencia o gravedad de factores de riesgo de enfermar a la persona.

En cuando al alto nivel funcional, se incluyen componentes de tipo físicos así como cognitivos; por su parte las capacidades físicas y cognitivas son potenciales de actividad; ya que indican aquello que la persona puede o no hacer, no lo que realmente hace. Pero en relación al compromiso activo con la vida que es el tercer componente, las relaciones interpersonales y las actividades productivas tipo valor social deben ser contemplados sobre todo hasta avanzada edad pues es base primordial de la socialización (Rowe y Kahn, 1997).



Fuente: Modelo de envejecimiento exitoso de Rowe y Kahn (1997)

En esta temática de envejecimiento exitoso, vale citar también a Curcio, Pineda, Rojas, Muñoz, (2017) quienes publicaron un documento titulado Envejecer bien: un estudio sobre el envejecimiento exitoso y sus determinantes, cuyo propósito fue estimar la prevalencia de envejecimiento exitoso y los factores predictores en ancianos colombianos, usando como metodología el diseño transversal, descriptivo y correlacional, obteniendo como resultados que, la prevalencia de EE fue 8.4%, aumenta a 24.4% cuando no incluyen enfermedades. Los predictores independientes son tener buena autopercepción de salud, ser altamente religioso, casado, con alto nivel educativo y ser mujer.

### **Experiencia de un Adulto Mayor que desea un envejecimiento exitoso**

El Adulto Mayor O.M.R.L tiene una edad de 71 años, sexo masculino. Pesa 71kilos 200 y mide 1 metro 60. Habita en la Urbanización La montaña estado Zulia, no posee ningún grado de instrucción (sabe leer y escribir), es de estado civil divorciado, tiene 3 hijos y no posee ninguna patología hasta el momento.

Debido a la conducta observada en este Adulto Mayor, vi interesante indagar más sobre la vida del mismo ya que siempre se muestra alegre y con buen entusiasmo, de allí que se caracteriza por ser una persona amigable y muy colaborador, sin embargo, siempre hace lo mismo es decir mantiene una rutina muy monótona, esto sin duda despertó mi interés por investigar, pues aunque se motivado a llevar una vida más activa, mantiene un nivel de sedentarismo bastante alto que no le permite llevar el envejecimiento que desea pareciendo esto un tanto contradictorio.

Una vez que el Adulto Mayor O.M.R.L fue entrevistado pude conocer el interés que tiene por educarse acerca de cómo envejecer con éxito, por ejemplo, conoce muy poco sobre lo que implica tener una vejez exitosa pero desea tenerla. Por otro lado, le preocupa la situación a su alrededor, pues ve en muchas personas de su edad, según él, un envejecimiento como algo negativo, difícil de llevar. Y curiosamente él no lo ve de la misma manera.

Por ende le gustaría incentivar a más personas de su comunidad a llevar esta última etapa con más entusiasmo, comenta además que en infinitas oportunidades ha propuesto a la comunidad llevar a cabo la conformación de un club de Adultos Mayores, pero estos se niegan. Sin duda esto desanima a O.M.R.L, por esa razón surgió mi inquietud por abordar la experiencia de esta persona mayor y a la vez, considero indispensable trabajar con este proyecto de conformación de un club de adultos mayores en dicha comunidad.

En la urbanización las montañistas viven 21 familias y cuentan con 13 Adultos Mayores (8 mujeres y 5 hombres) de edades comprendidas entre 58 y 89 años de edad de los cuales (1) Adulto Mayor se encuentra en sillas de ruedas y (2) Adultas Mayores se encuentran encamadas. Las condiciones del hogar de este Adulto Mayor entrevistado se considera está en perfecto estado, en lo que

respecta al aseo, a la electricidad, el internet, el agua entre otros servicios básicos. Vive con (2) hijas, (3) nietos y (1) hermana.

La **metodología** aplicada en este artículo fue tanto documental como estudio o reporte de caso, para ello, se aplicaron los instrumentos de la Escala de Recursos Sociales, test cuestionario de Pfeiffer y escala de actividades instrumentales de la vida diaria. Por medio de ellos se pudo determinar cómo vivencia su envejecimiento que son mostrados en las conclusiones.

En la información que a continuación se presenta, se observa una matriz que contiene la información recabada en la guía de entrevista aplicada al informante clave tal como se muestra como sigue:

**Cuadro 1. Entrevista realizada al Informante Clave: Sr. O.M.R.L**

| Entrevistador                                                                                                           | Informante clave                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P: ¿Qué concepto tiene acerca de la vejez?                                                                              | R: Yo pienso que es una etapa para la que hay que prepararse desde la juventud.                                                        |
| P: ¿Qué le falta a su vida para considerar que tiene un buen envejecimiento?                                            | R: Diversión, un cambio de rutina, y aprender cosas nuevas cosas                                                                       |
| P: ¿Considera que es importante pertenecer a un club de la tercera edad para poder disfrutar de un buen envejecimiento? | R: No, pero si podría ayudarme a mi y muchos Adultos Mayores como yo a disminuir el riesgo de enfermarnos y ser personas dependientes. |
| P: ¿Porque es importante para usted tener un buen envejecimiento?                                                       | R: Porque me ayudaría a mantener una autoimagen positiva.                                                                              |
| P: ¿Qué temas le interesaría aprender sobre el envejecimiento exitoso y activo?                                         | R: No tengo una idea. Solo se que me gustaría mantener una mente ocupada aprendiendo y recreándome.                                    |

Fuente: Zambrano (2020)

En el cuadro se observa la entrevista realizada al adulto mayor, quien se encuentra muy seguro de lo que quiere para su última etapa de la vida. Sin embargo, no manifiesta con su familia su deseo de aprender sobre el envejecimiento exitoso y así llevar una vida más activa.

## CONCLUSIONES

El adulto mayor entrevistado tiene una necesidad educativa bastante interesante, pues pocas personas se plantean el hecho querer envejecer con éxito preparándose y formándose. Por ejemplo, el señor O.M.R.L comenzó desde su juventud pues no quería llevar una vejez como el resto de las personas de su edad ahora.

Considera que vive una etapa que también merece ser disfrutada, aún con todos los cambios y enfermedades que se manifiestan y que son parte del propio envejecimiento, señala que las personas llegan a tener hábitos nocivos durante toda su vida; por esta razón llegan a la vejez presentando diversas patologías. Señala que la gran mayoría de personas les da igual como vivencian el envejecimiento, no les importa si llegan a la vejez sintiéndose solos, enfermos, entre otros, porque consideran que así es la tercera edad. De hecho consideran que la vejez solo es usual o patológica, que envejecer siempre es sinónimo de soledad, sedentarismo, improductividad y otras cosas más. Por ello aceptan y se acostumbran a vivir por vivir.

Para este informante es importante no sentir remordimientos sobre cómo está llevando esta etapa, por este motivo se ha proyectado la idea de aprender las distintas actividades y estilo de vida que puede adoptar para mejorar su vida. Gracias a los distintos instrumentos de valoración gerontológica que se le aplicaron a esta persona se pudo descubrir que se trata de un Adulto Mayor con un estado de salud cognitivo sin dependencia, es una persona que se expresa con coherencia, tiene buena memoria, es capaz de resolver sus propios asuntos personales.

Manifiesta tener la necesidad educativa de aprender estrategias de buen envejecimiento, refiere que necesita acompañamiento, atención, diversión, distracción, y sobre todo saber a qué dedicarse cuando se encuentra solo. Quiere sentir que envejece dignamente y activo realizando una actividad productiva.

Se pudo observar además durante la entrevista que es una persona capaz de realizar todas sus actividades instrumentales de la vida diaria solo sin ayuda, contesta el teléfono, se traslada en transporte públicos, cocina, lava su ropa y entre otras cosas.

De forma concreta, el adulto mayor manifiesta la necesidad educativa de aprender nuevas formas de llevar adelante su vejez pero en la comunidad no cuenta con recursos o programas destinados a ello, de allí la necesidad de implementar un programa educativo que potencie las capacidades e intereses de este adulto mayor y sea replicado a otros de su comunidad.

### RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda al Adulto Mayor integrarse en algún club de la tercera edad, aunque esté se encuentre conformado fuera de su comunidad.
- ✓ Tomar conciencia de su propio envejecimiento y de las posibilidades de su entorno que fortalezcan sus capacidades funcionales.
- ✓ Buscar orientaciones de un gerontólogo sobre las herramientas necesarias para llevar un envejecimiento exitoso.
- ✓ Desarrollar una actividad recreativa y educativa dentro del hogar que le genere satisfacción (Practicar juegos online, realizar juegos de mesa, cuidar su higiene, visitar amistades) entre otros.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Curcio B. Carmen L. Pineda I. Alejandro. Rojas Z. María A. Muñoz Sandra (2017). *Envejecer bien: un estudio sobre el envejecimiento exitoso y sus determinantes*. Disponible en URL: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.unisani-tas.edu.co/Revista/65/Curcio\\_C\\_et\\_al.pdf&ved=2ahUKEwjnkq-44YztAhVGhuAKHSbxCKIQFjABegQIBRAF&usg=AOvVaw15h9swa5U4ekFKMippocVV](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.unisani-tas.edu.co/Revista/65/Curcio_C_et_al.pdf&ved=2ahUKEwjnkq-44YztAhVGhuAKHSbxCKIQFjABegQIBRAF&usg=AOvVaw15h9swa5U4ekFKMippocVV) [Consultado el 15 de diciembre 2020]
- Escala de Graffar Méndez Castellanos. Disponible en URL: <https://es.slideshare.net/mobile/pedrito236/salud-32970177> [Consultado el 14 de diciembre 2020]
- Escala de Lawton y Brody. *Actividades instrumentales de la vida diaria*, Disponible en URL: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/escala\\_de\\_lawton.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/escala_de_lawton.pdf) [Consultado el 15 de diciembre 2020]

Rowe, John W., & Kahn, R. L. (1997). *Successful Aging*. *The Gerontologist*, 37(4), 433–440. Disponible en URL: <https://doi.org/10.1295/kobunshi.49.648> [Consultado el 20 de diciembre 2020]

Sin autor: Parte I *Módulo de valoración Clínica*, Módulo 7 Evaluación Social del Adulto Mayor. Disponible en URL: <https://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/modulo7.pdf>. [Consultado el 15 de diciembre 2020]

**ANTROPOLOGÍA DE LA VEJEZ: LAS HUELLAS DE MIS PASOS**

Sangronis Katiuska

[katiuskasangronis@gmail.com](mailto:katiuskasangronis@gmail.com)

Comunidad de Aprendizaje J. M. Cruxent  
Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" UNEFM y Universidad  
Politécnica territorial de Mérida Kléber Ramírez.

**RESUMEN**

Las personas adultas mayores son seres humanos socialmente activos, con responsabilidades en cuanto así mismo, con su familia y con la sociedad, pero sobre todo con las futuras generaciones a quienes sirven de ejemplo. El propósito de este trabajo es dar a conocer la realidad y experiencia que circunda a una mujer de la tercera edad que aún se encuentra activa a fin de obtener de esa experiencia la actitud de ese ser humano ante las diferentes etapas de la vida. La metodología abordada fue una historia de vida apoyada en la entrevista. Utilizando una guía de entrevista para recoger la información, cuyo resultado fue el relato de vida de la protagonista, lo cual permite concluir que el modo de vida, la cultura y las costumbres heredadas influyen en la vitalidad y actitud ante la vejez. Llevar una vida saludable con mente activa es envejecer con vitalidad y buena actitud.

**Palabras claves:** vejez, historia de vida, adulto mayor, envejecimiento, antropología.

**ANTHROPOLOGY OF OLD AGE: THE FOOTPRINTS OF MY STEPS****ABSTRACT**

Older adults are socially active human beings, with responsibilities as regards themselves, with their family and with society, but above all with future generations for whom they serve as an example. The purpose of this work is to make known the reality and experience that surrounds an elderly woman who is still active in order to obtain from that experience the attitude of that human being towards the different stages of life. The methodology approached was a life story supported by the interview. Using an interview guide to collect the information, the result of which was the life story of the protagonist, which allows to conclude that the inherited way of life, culture and customs influence the vitality and attitude towards old age. To lead a healthy life with an active mind is to grow old with vitality and a good attitude.

**Keywords:** old age, life story, major adult, aging, anthropology.

## **INTRODUCCIÓN**

La vejez es un periodo vital que sigue a la madurez y aunque no existe una edad marcada para señalar su inicio en los seres humanos, en este tema, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012) ubica esta etapa de la vida a partir de los sesenta (60) años. Cuando se habla de vejez para algunas personas enseguida viene a la mente deterioros orgánicos que se van acrecentando gradualmente dejando a la persona incapacitada para realizar algunas funciones o actividades. Pero quien puede predecir esto, si existe personas de 70 años que aún se encuentran activas trabajando y estudiando todavía, qué es lo que determina la evolución favorable o no de esta etapa de la vida.

Con este ensayo se pretende dar a conocer la realidad y experiencia que circunda a una mujer de la tercera edad (75 años) que aún se encuentra activa a fin de obtener de esa experiencia la actitud de ese ser humano ante las diferentes etapas de la vida por la que ha ido atravesando y cuáles son sus expectativas ante el futuro que le aguarda.

Para tal fin, se llevará a cabo inicialmente una revisión bibliográfica en torno a la vejez y la historia de vida para luego relatar la experiencia de vida de una Señora de la tercera edad. Con esto entonces, vale preguntarse ¿qué es lo que mantienen a las personas en su vejez con vitalidad y buena actitud, los factores genéticos, su actitud al enfrentar esta etapa o ambos factores?.

## **DESARROLLO**

### ***Aspectos teóricos generales***

#### ***La Vejez***

Las personas adultas mayores son personas de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales, transiciones afrontadas durante su curso de vida, es decir, implica proceso de desarrollo y de deterioro. A este respecto en la Hernández (2003) en la Revista Biomedica (MEDWare, Universidad de Alicante, España, plantea que la vejez está considerada como la etapa del ciclo vital que empieza alrededor de los

65 años y que finaliza con la muerte, mientras que el envejecimiento, lo definen como la acumulación de cambios en el tiempo que son responsables del aumento de la probabilidad de enfermar y de morir. Frente a ello, Vera (2011) en su artículo Antropología de la Vejez, sostiene que más allá de reflexiones sobre si las personas que envejecen pasan por un proceso de desgaste o es parte de un proceso biológico programado, las diferentes sociedades viven de modos distintos esa etapa de la vida.

La vejez puede ser también, el espacio donde la vida cobra un nuevo sentido, un nuevo horizonte que dependiendo de la percepción que se tenga de ella, las personas pueden perfilar sus metas para ir alcanzando el don y el deseo más grande de la vida, que por el momento no está aquí en el mundo terrenal pero si en el espiritual, la vida eterna. Sin embargo, en torno a la vejez hay una disparidad de criterios tanto en el ámbito científico como de las personas comunes, por ejemplo, hay quienes consideran que la vejez no está asociada a la edad cronológica, sino que se asocia al deterioro físico o mental, a la aparición de pensamientos pesimistas, al deterioro cognitivo, etc; mientras que otro si consideran una edad para su comienzo.

El comentario descrito anteriormente se afianza en lo planteado por la OMS (2012) en su artículo, La Buena salud Añade Vida a los años, donde se hace referencia a que las estrategias potencialmente eficaces para promover el envejecimiento saludable y activo pueden verse socavada por una serie de estereotipos que se aplican frecuentemente a las personas mayores, ya que por lo general los atributos que se les atribuyen son considerados negativos. Esas actitudes negativas como por ejemplo considerar a una persona demasiado mayor para estudiar, aportar sus conocimientos hacen más difícil que las personas mayores mantengan actitudes y aptitudes que necesitan para mantenerse activas laboralmente, limitando su capacidad para comprender realmente los retos y oportunidades del envejecimiento.

Asimismo, Castellano (2014) en la Revista de Gerontología y Geriátría, ELSEVIER DOYMA, Tenerife, España, en su artículo Análisis de la relación entre las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento y los índices de bienestar en una muestra de personas mayores, hizo referencia a que las relaciones entre las actitudes hacia la vejez y los índices de bienestar muestran que los factores

positivos de las actitudes se relacionan con el bienestar general, y los factores negativos con insatisfacción y malestar. A este respecto, existe evidencia de que la discriminación percibida conduce a una reducción del bienestar psicológico.

Ahora bien, en occidente tal como lo plantea Vera, las personas temen al envejecimiento porque se trata de una etapa donde su apariencia va desmejorando, y la sociedad otorga a los cuerpos un valor en cuanto a su capacidad productiva, considerándolos como poco productivo, lo cual los margina y los convence que no son igualmente productivos que antes; esto no se armoniza con lo que se está viviendo actualmente en nuestro País Venezuela, donde son los abuelos quienes están prosiguiendo todavía ante la vida, cuidando a los nietos, trabajando y aportando en el hogar dinero para solventar los gastos necesarios.

Parece entonces que la sociedad es la juez acusadora de la vejez, es esa cultura egoísta, discriminativa, sin respeto hacia nuestros abuelos, la que no dan la oportunidad a esos mayores que aun poseen la capacidad, las ganas y deseo de trabajar para que sigan aportando su sapiencia y experiencia a la colectividad.

Sin embargo la OMS (2015), sostiene que dentro de las afecciones comunes asociadas a la vejez se encuentran la pérdida de audición, cataratas y errores de refracción, dolores de espalda y cuello, osteoartritis, diabetes, depresión y demencia. Es más, a medida que se envejece aumenta la probabilidad de experimentar varias afecciones al mismo tiempo. Aunque también expresa que existen factores que influyen en el envejecimiento saludable, porque a pesar de que algunas variaciones de la salud son genéticas, los entornos físicos y sociales revisten gran importancia.

Dentro de los entornos físicos y sociales están las viviendas, el vecindario, la comunidad, así como otras características personales, como el sexo, la etnia o el nivel socioeconómico. Estos comienzan a influir en la vejez en una etapa temprana. Los entornos en que se vive durante la niñez –o incluso en la fase embrionaria– junto con las características personales, tienen efectos a largo plazo en la forma de envejecer.

Los entornos también tienen una influencia importante en el establecimiento y mantenimiento de hábitos saludables. El mantenimiento de hábitos saludables a lo largo de la vida, en particular llevar una dieta equilibrada, realizar una actividad

física periódica y abstenerse de fumar, contribuye a reducir el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles y a mejorar las facultades físicas y mentales.

En la vejez mantener esos hábitos es también importante. El mantenimiento de la masa muscular mediante entrenamiento y una buena nutrición pueden ayudar a preservar la función cognitiva, retrasar la dependencia y revertir la fragilidad.

A modo de ir entrando en las etapas de la vejez y cómo transcurre, es preciso citar al Psicólogo Arturo Torres, en la página web psicología y mente (s/f), quien las describe de la siguiente manera:

### **Prevejez: 55 a 65 años**

La prevejez es la antesala de la etapa vital en la que varias de las funciones corporales se ven menguada de un modo más o menos drástico su capacidad para seguir trabajando tal y como lo venían haciendo antes.

#### *Cambios físicos*

En esta etapa es frecuente que los patrones de sueño queden alterados, disminuyendo significativamente el número de horas que se necesita dormir cada noche. También es frecuente que aparezcan alteraciones en la retención de grasas y un tipo de digestión más lenta y pesada. La masa muscular, por el contrario, acostumbra a atrofiarse de manera significativa. En las mujeres, la prevejez llega aproximadamente con la finalización de la menopausia, la cual genera una serie de alteraciones hormonales que afectan tanto mediante síntomas físicos como otros de carácter emocional vinculados a cómo se experimenta este evento.

#### *Cambios psicológicos*

En esta fase de la vejez, al contrario de lo que se cree, ni se acostumbra a sufrir una crisis ni disminuye el nivel de felicidad. Sin embargo, sí que cambia el modo de pensar. En concreto, es frecuente que aparezca un patrón de pensamiento melancólico en el que empieza a verse la vida a través de los recuerdos, lo que se vivió en el pasado. Las comparaciones entre lo que ocurrió hace años y el aquí y ahora son muy frecuentes.

Por otro lado, existen personas con vida familiar activa que pueden sentirse solas cuando los hijos o hijas comienzan a formar una nueva familia, situación que como todo ser humano debe afrontar y adaptarse a los cambios.

### **Vejez: 65 a 79 años**

La vejez “pura” es la etapa de la vida en la que se consolida tanto el debilitamiento de funciones biológicas como un estilo psicológico basado en la revisión del pasado y la experimentación con los recuerdos.

#### *Cambios físicos*

Aparecen problemas posturales y debilitamiento de huesos, lo cual puede producir dolor o incluso que no se puedan realizar grandes esfuerzos. Los problemas de digestión, en muchos casos, se acentúan, así como el riesgo de experimentar varios tipos de cáncer. Además, tanto la visión como la audición suelen resentirse, lo cual a su vez conlleva un riesgo de tipo psicológico: el aislamiento, dado que cuesta más esfuerzo relacionarse con los demás o incluso participar en conversaciones.

A partir de los 75 años de edad, por otro lado, las personas ya cumplen el perfil de paciente geriátrico siempre que se de algún problema significativo en su calidad de vida como el deterioro mental o la incapacidad de vivir de manera autónoma.

#### *Cambios psicológicos*

En esta etapa se consolida el declive de un aspecto importante de los procesos mentales: el nivel de inteligencia. Más concretamente, es la inteligencia fluida, la que tiene que ver con la agilidad mental y la generación de nuevo conocimiento partiendo desde cero, la que se ve más afectada, mientras que la inteligencia cristalizada se preserva mucho mejor en la mayoría de adultos sanos de esta edad.

### **Ancianidad: 80 años en adelante**

La ancianidad es la última etapa de la vejez, y supone un cambio cualitativo tanto en la evolución física como en la psicológica.

### *Cambios físicos*

En esta fase las alteraciones posturales y la fragilidad de huesos y articulaciones se acentúan, lo cual puede llevar a reducir significativamente la autonomía de las personas. El resto de problemas de salud también siguen su progresión, haciéndose sensiblemente más frecuentes en esta fase.

### *Cambios psicológicos*

En esta fase el peligro por aislamiento social se acentúa, dado que, por un lado, la cantidad de amistades decae a causa de la frecuencia con la que se dan las muertes, y por el otro la falta de autonomía suele hacer que las salidas del hogar y los encuentros se den más raramente. El tiempo libre acostumbra a ser ocupado con actividades relativamente contemplativas, como la lectura o la jardinería.

A pesar de esta tipología de la vejez representada por etapas se considera que los seres humanos van atravesando cada una de ellas con actitudes y condiciones genéticas, si se puede decir de esta manera, diferentes que marcan la discrepancia en las personas de la tercera edad, es por eso que se puede ver a personas con edad de 80 años con una lucidez mental y activos en la parte laboral. Por otra parte, se observan persona que están atravesando la etapa de la prevejez con disfunciones físicas y mentales. La vejez es una etapa que al igual que la niñez y la juventud hay que disfrutarla y sacar lo mejor de ella.

## **MÉTODOLOGÍA.**

### **La historia de vida**

La historia de vida se constituye en una herramienta que se puede aprovechar para ver el recorrido de las personas en el transcurso de su vida y a su vez darse cuenta de las diferentes pruebas o vicisitudes por las que ha atravesado para enfocar su presente y perfilar su futuro. De esta manera Rodríguez, Gil y García (1996) expresa que la historia de vida es una técnica de investigación cualitativa, ubicada en el marco denominado método biográfico, cuyo objetivo principal es el análisis y transcripción que el investigador realiza a raíz de los relatos de una persona sobre su vida o momentos concretos de la misma.

Su principal finalidad se localiza en el relato que se extraen de las mismas, contextualizadas en un lugar y tiempo determinado, que permiten revivir, analizar e incluso situarse ante tales circunstancias y razonar su comportamiento en ese determinado momento. Además Corte (2011), indica que las historias de vida nos permiten visualizar, entender e interpretar las voces que siempre han estado pero los discursos dominantes de nuestra sociedad nos han imposibilitado ver.

La historia de vida narra el desarrollo de la vida de una persona desde su punto de vista y según su código lingüístico, pudiendo ser esta durante un periodo concreto y en contexto determinado. En este punto se cita a Ruiz, Olabuénaga e Ispizua (1989) porque indican cuatro objetivos esenciales que dan razón al uso de las historias de vida:

1. *Captar la totalidad*, es decir, recoger toda la experiencia biográfica del sujeto desde su infancia hasta el presente o del momento concreto que la investigación quiera estudiar.
2. *Captar la ambigüedad y el cambio*, es decir, pretende recoger todas las dudas, cambio de opiniones, ambigüedades...que el sujeto pueda tener.
3. *Captar la visión subjetiva*, con este objetivo pretende reflejar el autoconcepto que el sujeto tiene sobre sí mismo y sobre los demás, como atribuye sus éxitos y sus fracasos...
4. *Encontrar la clave de la interpretación*, es decir, explicar la historia de los sujetos desde ellos mismos evitando cualquier tipo de subjetividad.

#### **Historia de Vida de la Señora Mélida Castillo (Mujer de la tercera edad):**

Vale decir aquí que para mencionar a la señora Castillo fue necesario hacer un consentimiento informado, propio de estudios de esta naturaleza, el cual permite no solo tener al tanto a la persona mayor sobre la intencionalidad del estudio, sino además dar a conocer a la comunidad científica los resultados de la entrevista desarrollada, previo a la publicación fue validada la información con la entrevistada, dando visto bueno y su consentimiento.

*Personas a quienes va dirigida:* Esta historia de vida va dirigida a personas de la tercera edad que se resisten a aceptar los cambios físicos de su organismo y adoptan actitudes negativas ante la vida.

*Premisa de la protagonista de esta historia:* La edad no interfiere en nuestros sueños y aspiraciones en la vida. Mientras se tenga vida hay que luchar por alcanzar lo que se quiere. Puede que se marchite el cuerpo, pero el espíritu se mantiene joven.

*Sinóptico de la historia de vida:* mi historia de vida comienza al nacer con el primer llanto que me llevo al regazo de mi madre quien ansiosa esperaba besarme y mostrarme a la familia, quienes también esperaban mi nacimiento con entusiasmo por ser yo la primera nieta y la primera sobrina. Así comenzó mi vida, en un entorno familiar humilde y en contacto directo con la naturaleza en donde se bregaba día a día para conseguir el alimento y el agua. Todo ese trabajo, cariño y esmero con el que realizábamos nuestras actividades le fueron dando dirección y sentido a lo que yo quise y logre ser.

Fue con decisión personal y curiosidad que llegue a estudiar enfermería sin saber que luego me enamoraría de la profesión que ejercí y aun ejerzo aportando mi conocimiento sobre la materia a jóvenes hoy día. Fue a través de mi profesión que descubrí y comprendí mi vocación de servir a los que necesitan de mi conocimiento en enfermería y en otros aspectos. Además me dio la oportunidad de conocer a los hombres buenos padres de mis hijos. Ahora cuento con seis hijos que me dan alegría, comprensión y por quienes lucho todavía. Y aquí me encuentro llena de vida luchando por lo que quiero y sueño hoy día.

*Objetivo de la historia de vida:* Reconocer la autopercepción y actitudes ante la vida de una mujer de la tercera edad que refleje el autoconcepto hacia sí misma y hacia los demás y la atribución de sus éxitos y sus fracasos.

*Etapas de la vida de la protagonista de la historia:*

✓ **Niñez:** yo nací en la casa de mi abuela María Pérez, ella sirvió de partera. Cuenta mi madre, Mariana Zárraga, que cuando solté el llanto uno de mis tíos (Pedro Luís) se asomó al cuarto y preguntó que era, y mi abuela le respondió es hembra y él dijo se va a llamar Mélida porque Mélida es una maestra muy preparada que aparecía en una novela que él había leído, y mi abuela dijo se va a llamar Mélida Antonia y le vamos a decir mella o mellita. Vivíamos en casa de mi abuela, esta era una casa que quedaba en el campo en un lugar llamado Matacanes, en donde solamente estaba esa casa, era una casa grande que unos señores se la habían dejado al cuido.

*Allí conviví con mi abuela, mi abuelo Alejandro Zárraga y mis tíos, yo era la única hembra a parte de mi abuela porque mi mamá y mi tía Ramona se habían venido a Coro a trabajar. Recuerdo que vivíamos tranquilos, felices. Nos íbamos al monte a cazar iguana y conejo para comer y a buscar agua en la represa que había allí en ese sitio. En ese pueblo viví hasta la edad de 7 años, luego nos mudamos a otro pueblo llamado Arenales hasta que mi mamá me buscó y nos vinimos para Coro a una casa en el sector Bobare y allí transcurrió el resto de mi infancia hasta la adolescencia.*

*No me ponían a estudiar porque mi tío decía que si aprendía a leer después le iba a escribir las cartas a los novio y mi mamá me ponía en escuelitas paga hasta que un día, ya tenía 10 años, el Doctor Arocha, un señor hacendado del sector a quien mi papá le trabajaba en sus tierras, me puso a leer y le dijo a mi papá que me inscribieran en la escuela en segundo grado que ya yo estaba preparada para ese grado. Y me inscribieron en la escuela Carmen de Tovar, donde me aplicaron una prueba y comencé a estudiar en segundo grado. En esa escuela estude desde segundo grado hasta sexto grado. De allí pase a estudiar en el Liceo Cecilio Acosta.*

*Vivíamos bien, teníamos para comer todos los días, mi mamá trabajaba planchando en una tintorería (Tintorería la Nieve), allí trabajo ella desde muy joven, y mi papá cuidaba huertas y le daban verduras. La relación con mis padres era buena, aunque mi papá y mi mamá se peleaban, porque mi madre era mucho más joven que él. Yo siempre callaba y no decía nada. Y fue a raíz de esa situación que decidí no casarme porque yo decía si ellos se casaron y se pelean, entonces yo mejor no me caso y de hecho eso lo prometí y eso lo cumplí.*

✓ **Juventud:** *Mi juventud, la describo como una etapa muy feliz donde tome decisiones importantes en mi vida. Una vez culminado mis estudios de educación básica (de primero a sexto grado) como a la edad de 15 años aproximadamente, comencé a estudiar en el Liceo Cecilio Acosta, recuerdo que en tercer año, llegaron unas señoras hablando acerca de realizar estudios de enfermería y yo me cense sin consultar con mis padres, para mi sorpresa cuando llega el aviso de prepararnos para ir a cursar estudios de enfermería y buscar todos los necesarios porque la escuela quedaba en Valencia, estado Carabobo e íbamos a estar internas.*

*Es en ese momento que yo les informo a mis padres sobre mi decisión de ir a estudiar enfermería en Valencia y ellos deciden ayudarme y para poder cubrir los gastos que eso generaba hipotecan la casa donde vivíamos, en el Sector Bobare. Me fui a estudiar y siempre estaba haciendo mis maletas para regresarme y abandonar porque no me adaptaba el cambio del hogar a un sitio donde, en una habitación habíamos como diez persona, pero nunca lo cumplía; allí dure cuatro años estudiando, mientras mi mamá trabajaba y con la ayuda de mi tío Pedro Luís me enviaban el paquete con las cosas que requería. Al terminar mis estudios quede asignada para trabajar en el Hospital Universitario de Maracaibo, aprovechando el tiempo que dure trabajando allí para sacar el bachillerato (4to y 5to año) nocturno. Cuando ya empecé a recibir mi salario le dije a mi mamá que dejara de trabajar, cosa que no cumplió sino hasta pasado un tiempo porque decía que no estaba acostumbrada a estar sin hacer nada.*

*Recuerdo que durante mis estudios y el tiempo que dure trabajando en el Hospital Universitario de Maracaibo fueron felices, no solo trabajaba, sino que también tenía momentos de distracción y diversión, salía a compartir con los compañeros de trabajo y mi amiga Gloria Luces a quien conocí en la escuela de enfermería. Fue en ese entonces donde conocí al padre de mi primer hijo. Luego a la edad de 27 años embarazada de mi hijo mayor, decido renunciar y regresar a Coro y fue cuando conseguí trabajo en el Hospital General de Coro Dr. Alfredo Van Grieken en el cual al principio no me trataban muy bien por ser madre soltera, pero luego les hice ver que el ser madre soltera no influía en el trabajo porque habían muchas personas casadas cuyos hogares no eran felices, esto lo supe por comentarios de las compañeras de trabajo, luego el trato hacia mí fue mejorando.*

*Durante estos años de mi juventud fui electa Presidenta del Colegio de Enfermera de Coro dos veces y Vicepresidenta Tesorera y Vocal una vez, prácticamente ocupe todos los cargos en periodos diferentes.*

*Fue en el ejercicio de mi carrera que descubrí mi vocación de servir y atender a mi prójimo. Posteriormente con los años procreando a mis otros cinco hijos para un total de tres varones y tres hembras A los 46 años me fui con un permiso remunerado a sacar la licenciatura de enfermería en la ciudad de Maracaibo donde dure dos años dejando a mis hijos (seis en total) al cuidado de mi madre y viajaba cada quince días.*

✓ **Pre vejez:** Lugo decidí estudiar Administración de Empresas en la Universidad Nacional Abierta obteniendo mi título de Licenciada en Administración de Empresas en el 2004 a la edad de 64 años

Durante el tiempo de mi pre vejez la pase trabajando desde el punto de vista laboral, gremial y también como educadora en el Colegio Universitario de los Teques “Cecilio Acosta” en un programa dirigido a los Auxiliares de Enfermería para optar al título de Técnicos Superiores. Allí pase por los cargos de Coordinador Técnico Asistencial y posteriormente Coordinadora General para luego renunciar al cargo de coordinador y quedar prestando mi servicio como facilitadora solamente, durante este tiempo tuve la oportunidad de conocer diferentes estados en donde estaba funcionando este programa. Aquí estuve trabajando durante 10 años.

Este programa culmina con las nuevas estrategias educativas a nivel nacional y pasa bajo la administración de la Misión Sucre.

Es importante resaltar que por propia solicitud yo pedí mi jubilación a los 55 años en el año 2000 y me fue concedida, tiempo durante el cual me dedique a trabajar en los cargo mencionados anteriormente.

✓ **Vejez:** A la edad de 69 años fui llamada por la Universidad Francisco de Miranda en el Programa de Enfermería Integral Comunitaria para trabajar como Monitora donde estoy ejerciendo hasta la presente fecha. Mi familia me apoya en mis decisiones. Sigo manteniendo buena comunicación con mis hijos y nietos. No soy dedicada al 100% del cuidado de mis nietos porque tengo mis responsabilidades, pero me siento útil aportando de mi experiencia y también cuando se puede económicamente a la familia. Además de prestar mí servicio, ahora como educadora, en los programas de enfermería a jóvenes que serán los futuros enfermeros y enfermeras de este País.

### **Preguntas realizadas a la protagonista de la historia de vida**

- ¿Cómo compaginó su vida laboral con su rol de madre, esposa e hija?

Prácticamente yo fui padre y madre de mis hijos y de mi hermano, gracias a Dios conté con la ayuda de mi madre quien me cuidaba a mis hijos mientras yo cumplía con mis compromisos gremiales y laborales y compartía con ellos en los

momentos libres, es decir, cuando llegaba del trabajo conversaba con ellos y les ayudaba en las tareas o se las revisaba porque ya la habían hecho.

- *¿Cómo fue su relación con su familia?*

*Mientras estuvieron bajo mi responsabilidad la relación fue muy buena luego cada quien hizo su vida a excepción de uno que aún vive conmigo.*

- *¿Practica algún deporte o hace ejercicios?*

*No practico un deporte como tal, pero si camino todos los días en horas de las mañana (6:00 a 6:30). Y también me voy caminando de la parada donde me deja el transporte hasta mi trabajo que es un trecho más o menos largo.*

- *¿Se le hace aburrido y agotador el caminar para su trabajo?*

*No, mientras camino, voy orando y tarareando himnos de la Iglesia y se me hace placentero el camino. Mucha gente me dice que hago yo trabajando; pero la verdad es que a mí me gusta lo que hago y mientras Dios me lo permita lo seguiré haciendo, me mantengo activa y me siento productiva.*

- *¿Cuáles han sido sus fracasos y éxitos en la vida?*

*Ummm, fracaso no porque no me siento una mujer fracasada, considero que todo lo que he vivido hasta ahora y lo que he obtenido es gracias a Dios y al esfuerzo que he hecho para salir adelante con mi familia. Mi familia es parte fundamental en mi vida y mis logros o éxitos.*

- *¿Cómo le ha afectado esta Pandemia del Covid-19?*

*La verdad, es que a pesar de todo lo malo que la pandemia implica, yo he llevado todo esto con tranquilidad y paciencia, creo en Dios y en su gracia divina. Esto nos ha permitido compartir aún más con nuestra familia, claro tengo dos hijos fuera del País y me mantengo en comunicación con ellos. Acato las normas y exigencias en cuanto a las medidas de bioseguridad cuando salgo de casa, cosa que hago solamente cuando en realidad es algo que amerite mi salida como ir a trabajar (dos días a la semana), ir a la Iglesia...*

- *¿Qué religión practica usted?*

*Yo soy Miembro de la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días.*

### **Interpretación de la Historia de Vida desde el Punto de vista de la Protagonista:**

*Siento que he tenido una vida feliz con las complicaciones que se presentan cotidianamente, pero nada que no se pueda resolver. Actualmente me siento feliz con lo que fui y con lo que soy y espero seguir ayudando a los míos hasta que Dios decida llamarme. Mientras tenga fuerzas sigo trabajando y ayudando, la vejez es respeto por las experiencias vividas no incapacidad.*

### **Interpretación de la Historia de Vida desde el Punto de vista de la Investigadora:**

El envejecimiento es un proceso individual que cada ser humano vive de acuerdo a su actitud, cultura, y el contexto histórico donde se desarrolle, tal como lo expresa (Osorio, 2006) envejecemos de acuerdo a como hemos vivido, por lo que el conocer su biografía, sus cambios, sus experiencias nos llevan a la trayectoria biográfica de la persona que envejece. La vejez es una etapa de la vida llena de mucho aprendizaje que en las personas con espíritu de trabajo y activos tienen mucho que aportar. No cabe dudas que llevar una vida activa trabajando, estudiando y socializando con el entorno hace de la vejez una etapa más placentera y hasta más larga si se quiere.

Considero que el querer es poder, independiente de la constitución genética, si el entorno ofrece el estímulo y la motivación y la persona aporta su actitud positiva ante la vida con el deseo y las ganas de hacer las cosas y alcanzar sus metas no hay nada que se lo impida, lo cual se puede lograr en cualquier etapa de la vida.

Dentro de los hechos más resaltantes de la Sra. Castillo en cada una de las etapas de la vida por las que ha atravesado y que pueden ser referencia para la historia de vida activa se encuentra:

- *Durante su niñez:* se destacan los siguientes relatos

*“Recuerdo que vivíamos tranquilos, felices. Nos íbamos al monte a cazar iguana y conejo para comer y a buscar agua en la represa que había allí en ese sitio.”* En este relato se observa una infancia agradable donde ya se empezaba a través del juego de niños a adquirir los indicios de la responsabilidad en el hogar como lo es cazar para comer y buscar el agua. Y es que para el hombre, el

trabajo forma parte de su vida, puesto que desde que tiene uso de razón se les enseña que las cosas hay que lucharlas para poderlas obtener. Es así como las personas se van preparando a través de su vida.

*“La relación con mis padres era buena, aunque mi papa y mi mama se peleaban, porque mi madre era mucho más joven que él. Yo siempre callaba y no decía nada. Y fue a raíz de esa situación que decidí no casarme porque yo decía si ellos se casaron y se pelean, entonces yo mejor no me caso y de hecho eso lo prometí y eso lo cumplí.”* Aquí se puede evidenciar como la conducta de los padres llegan a influir en la decisiones de los hijos en la edad adulta.

Es así como el psicólogo Hernández, (2020) expresó en su artículo *Cómo nuestra infancia influye en nuestro comportamiento adulto*, publicado en el Diario de Mallorca, Madrid, que si el desarrollo emocional en la infancia no es correcto, no tendrá lugar un desarrollo neurológico de forma correcta y no se podrá dar la regulación emocional necesaria tanto a nivel del cerebro como de sistema nervioso autónomo en la edad adulta.

• *Durante su Juventud:* en esta etapa de vida de la Sra. Castillo se resalta: *“Mi juventud, la describo como una etapa muy feliz donde tome decisiones importantes en mi vida”, “en el Liceo Cecilio Acosta, recuerdo que en tercer año, llegaron una señoras hablando acerca de realizar estudios de enfermería y yo me cense sin consultar con mis padres, para mi sorpresa cuando llega el aviso de prepararnos para ir a cursar estudios de enfermería y buscar todos los necesarios porque la escuela quedaba en Valencia, estado Carabobo e íbamos a estar internas”.*

En esta etapa se evidencia la toma de decisiones en una joven, la cual prosiguió y se constituyó en la profesión que desarrolló durante toda su vida, la decisión de elegir a su corta edad una carrera fue crucial. A este respecto Gualtero (2009), en su artículo *De la adolescencia hacia la edad adulta en una sociedad de cambios acelerados*, publicado en la revista Sepygna, España, hace referencia a que resulta difícil hacer realidad un proyecto vital, entre otras cosas porque no siempre se tiene la suficiente claridad para elegir de una vez y para siempre aquello que se pretende ser, sobre todo si tienes poco más de dieciocho años. Pero también, porque una vez que se ha tomado tal decisión –estudiar una carrera, aprender un oficio, buscar una ocupación cualquier–, el panorama se

presenta poco prometedor: dificultades para entrar, precariedad o inestabilidad mientras se está dentro y la amenaza de una salida o expulsión del mercado laboral cada vez más temprana.

Entonces vemos como la Sra. Castillo a pesar de haber tomado una decisión a su temprana edad, pudo cumplir sus objetivos o meta a pesar de que, como dice Gualtero, el panorama era poco prometedor, ya que tuvieron que hipotecar la casa y hacer otros sacrificios para poder ver cristalizada su carrera.

• *Durante su Pre Vejez:* durante esta etapa la Sra. Castillo resalta que “*por propia solicitud yo pedí mi jubilación a los 55 años en el año 2000 y me fue concedida, tiempo durante el cual me dedique a trabajar...*”, “*decidí estudiar Administración de Empresas en la Universidad Nacional Abierta obteniendo mi título de Licenciada en Administración de Empresas en el 2004 a la edad de 64 años*”.

Esta actitud positiva ante la vida, de trabajo y estudio contrasta un poco con lo expresado por Torres (S/F) en cuanto a las funciones corporales que se ven menguada de un modo más o menos drástico en esta etapa de la vida y a su capacidad para seguir trabajando tal y como lo venían haciendo antes. Considero que la capacidad para seguir trabajando y estudiando depende del modo de pensar y de vida las personas, puesto que como dice la Sra. Castillo “mientras tenga vida, puedo hacer muchas cosas buenas todavía”

• *Durante su Vejez:* La Sra. Castillo aun continua trabajando con una actitud positiva a pesar de las adversidades por la que atraviesa el País y el mundo entero con la pandemia. A pesar de que como lo manifiesta Torres (S/F) es la etapa de la vida en la que se consolida tanto el debilitamiento de funciones biológicas como un estilo psicológico basado en la revisión del pasado y la experimentación con los recuerdos.

La Sra. Castillo aún mantiene una actitud proactiva y desea viajar a algunos estados de Venezuela, siendo el primero de su lista el estado Mérida. Como se puede ver reflejado en su historia de vida no le da cabida a la soledad ni a la melancolía.

## **CONCLUSIÓN**

Con este trabajo se alcanzó dar a conocer la realidad y experiencia de una mujer en la etapa de la vejez (75 años) que aún se encuentra activa laboralmente y con una actitud proactiva dejando pisadas de estímulo y motivación a jóvenes y adultos que se encuentren atravesando esta etapa de la vida. Este modo de vida es muestra de que los cambios fisiológicos que se van apareciendo en nuestro cuerpo son solo señales de nuestra edad cronológica que a menudo se desvanecen y no concuerdan con el espíritu proactivo y el deseo de logro del ser humano, que va dejando huellas de experiencias en su andar transformándose en enseñanzas para los que viene detrás.

Entonces ¿es la vitalidad y la buena actitud durante la vejez causa de factores genéticos?, mi respuesta es que, no pongo en tela de juicio que los factores genéticos influyen en los cambios físicos y psicológicos de las personas, pero la fuerza, las ganas de vivir y seguir aportando cosas productivas se deben al deseo de superación y progreso de los seres humanos, a su cultura y costumbres adquiridas de sus antecesores.

La vejez como dice una buena amiga, próxima a entrar en esa etapa es solo “juventud acumulada” para seguir alcanzando logros, metas y sueños que aún están por lograrse.

### **Webgrafía**

- Castellano, L. (2014). *Análisis de la relación entre las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento y los índices de bienestar en una muestra de personas mayores*. ELSEVIER DOYMA. Vol 49. (3).pag 108-114. Documento disponible en URL: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-analisis-relacion-entre-actitudes-hacia-S0211139X13001145>
- Gualtero, R. (2009). *De la adolescencia a la edad adulta en una sociedad de cambios acelerados*. Revista Sepypna. N°47. Pdf. Documento disponible en URL: <https://www.seypna.com/revista-seypna/articulos/adolescencia-edad-adulta/>
- Hernández, M. (2020). *Cómo nuestra infancia influye en nuestro comportamiento adulto*. Diario de Mayorca. Salud. Documento disponible en URL:

<https://www.diariodemallorca.es/vida-y-estilo/salud/2020/01/16/infancia-influye-comportamiento-adulto-2812329.html>

Hernández N. (2003). *El proceso del envejecimiento*. Revista Biomédica MedWave. Vol. 3. (11). Documento disponible en URL: [http://person.wanadoo.es/aniorte\\_nic](http://person.wanadoo.es/aniorte_nic)

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. Pdf. Documento disponible en URL: <https://www.who.int.world-repot-2015>. Fecha de consulta: (feb 9, 2021).

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2012). *La buena Salud añade vida a los años*. Pdf. Recuperado de <https://www.who.int.world-repot-2012>. Fecha de consulta: (feb 9, 2021).

Torres, A. (s/f). *Las tres fases de la vejez, y sus cambios físicos y psicológicos. La tercera edad no es una categoría homogénea, sino que en ella hay varias etapas a tener en cuenta*. Psicología y Mente. Documento disponible en URL: <https://psicologiaymente.com/psicologia/fases-de-vejez>. Fecha de consulta: (feb 8, 2021).

## Bibliografía

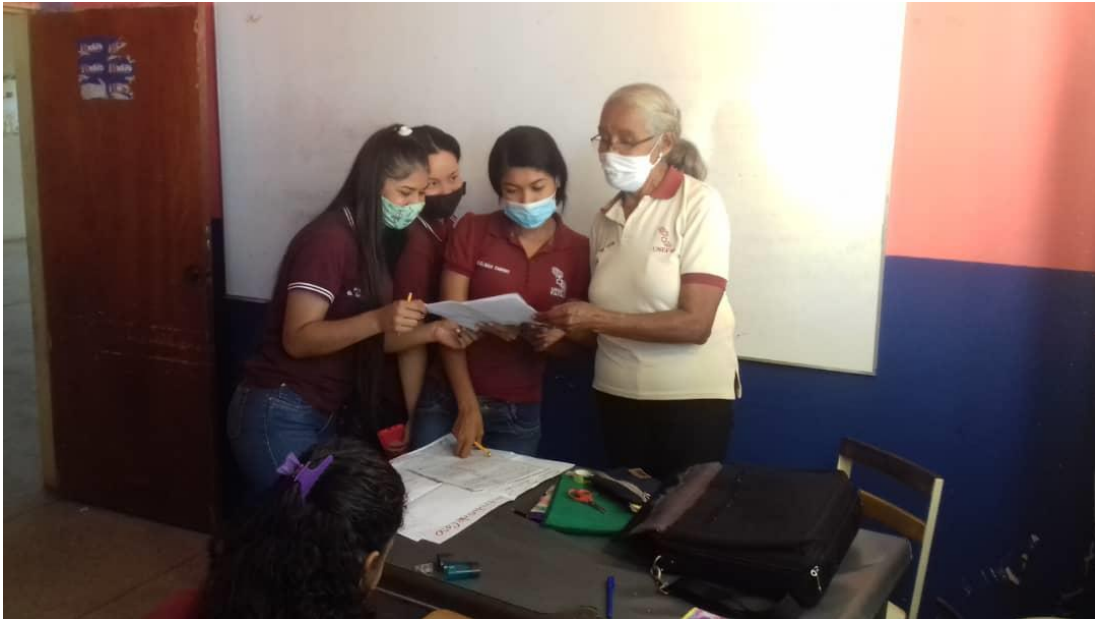
Cortés, P. (2011). *El sentido de las historias de vida en investigación socioeducativa. Una revisión crítica en Hernández, Sancho y Rivas*. Historia de vida en educación. Biografías en contextos. ESBIRNA-RECERCA, Universidad de Barcelona, N°4.pp 68-74.

Osorio, P (2004). *Nuevos procesos de jubilación en las sociedades industriales contemporáneas: El caso Vasco*. Cuaderno Sociológico Vasco 14. Secretaria de la Presidencia del Gobierno Vaso, Vitoria-Gastez, España.

Rodríguez, G; Gil, J y García, E. (1996). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Granada. Aljibe.

Ruiz; Olabuénega, J y Ispizua, M. (1989). *La descodificación de la vida cotidiana: Método de Investigación Cualitativa*. Universidad de Deusto. Bilbao.

Vera; J. (2011). *Antropología de la Vejez: El Cuerpo Negado*. Ciencia enero-marzo.



Fotografía la entrevistada. Fuente: propia (2020)



Fotografía la entrevistada. Fuente: propia (2020)

## **GERONTOLOGÍA Y ANTROPOLOGÍA. UNA REVISIÓN TEÓRICA COMPARADA**

Quintero Sandra<sup>1</sup>, Ereú Gilberto<sup>2</sup>, Jiménez Hiralid<sup>3</sup>

[investigacionsandraquintero@gmail.com](mailto:investigacionsandraquintero@gmail.com)<sup>1</sup> [gilbertoereu65@gmail.com](mailto:gilbertoereu65@gmail.com)<sup>2</sup>  
[hiralidjimenezm@gmail.com](mailto:hiralidjimenezm@gmail.com)<sup>3</sup>

### ***Comunidad de Aprendizaje J. M. Cruxent***

Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" UNEFM y Universidad  
Politécnica territorial de Mérida Kléber Ramírez

## **RESUMEN**

La Gerontología estudia el envejecimiento humano, mientras que la Antropología estudia el transitar del ser humano por el mundo, de modo que hacer una comparación entre estas ciencias es lo que motivó a los autores a realizar este ensayo, siendo el elemento común el ser humano. Se usó como método la revisión documental haciendo reflexiones y comparaciones de forma permanente para mostrar la relación que pueden tener a fin de acercarse a la concreción de una ciencia conocida como geroantropología, que invita a la conjunción teórica para el entendimiento del ser humano en su envejecimiento y su transitar por el mundo.

**Palabras claves:** gerontología, antropología, geroantropología, envejecimiento, adulto mayor.

## **GERONTOLOGY AND ANTHROPOLOGY. A COMPARATIVE THEORETICAL REVIEW**

## **ABSTRACT**

Gerontology studies human aging, while Anthropology studies the transit of human beings through the world, so that making a comparison between these sciences is what motivated the authors to carry out this essay, the common element being the human being. The documentary review was used as a method, making reflections and comparisons permanently to show the relationship that they may have in order to approach the realization of a science known as geroanthropology, which invites the theoretical conjunction for the understanding of the human being in its aging and his travel through the world.

**Keywords:** gerontology, anthropology, geroanthropology, aging, older adult.

## INTRODUCCIÓN

Hablar de envejecimiento del ser humano, es iniciar un discurso de controversias donde por un lado están quienes lo conciben como una experiencia y oportunidades, mientras que por otro lado, están quienes lo ven desde la decrepitud, dejadez y enfermedad; pero cuando nos referimos a la gerontología, la relación directa que siempre se hace es verla como la ciencia de los adultos mayores. Indistintamente de la postura, lo cierto es que tanto el tema de envejecimiento como de gerontología tiene su centro de estudio al ser humano cuestión válida para hablar también de antropología.

Dicho esto, en este ensayo, los autores adoptan una postura reflexiva haciendo un proceso de comparación entre estas ciencias “la gerontología y antropología”, usando para ello el método de revisión documental cuyo propósito es tener un acercamiento de estas teorías para aflorar la ciencia conocida como geroantropología y, desde allí, es que los autores hacen el contraste teórico para entender al ser humano en su envejecimiento y su transitar por el mundo que le rodea.

## DESARROLLO

Considerar referencias de estudio o publicaciones en temas relacionados permite citar a Quintero (2020) con su ensayo sobre una revisión teórico-experiencial-investigativa para mostrar los beneficios de la etnografía como metodología de la antropología vista desde la Gerontología como ciencia que estudia el envejecimiento humano en este ensayo titulado **GERONTOLOGÍA Y ANTROPOLOGÍA. UNA REVISIÓN TEÓRICA COMPARADA**. La metodología utilizada fue la revisión documental especializada para hacer un recorrido por teorías sobre etnografía, antropología y gerontología, a fin de trascender el mero escenario teórico para adentrarme al análisis e interpretación de tales temáticas para reconocer que lo trascendental es ver al ser humano desde la multidimensionalidad del envejecimiento en conexión con su propio contexto cultural.

Desde lo planteado por Quintero y de un modo concreto, **la Gerontología y la Antropología** como temas centrales, se presentan en este ensayo desde el

escudriñar documental del ser humano en el contexto teórico para mostrar los elementos coincidentes que tributen hacia el entendimiento de ambas ciencias.

La gerontología por su parte, es la ciencia que estudia el envejecimiento humano en lo biológico, psicológico y social, de hecho ha sido definida por el biólogo ruso Elías Metschnikoff según lo plantea Reyes (1996), como la “ciencia que estudia el envejecimiento en el aspecto biológico, psicológico y social como ciencia pura, básica o académica” (p.1), al respecto se asume en este ensayo la visión de Laforest (1991,p.36), cuando refiere que las tres características principales de la Gerontología son en primer lugar que es una reflexión existencial, pertenece a lo humano en cuanto tal, en segundo lugar es una reflexión colectiva debido a los fenómenos demográficos de los dos últimos siglos, ya no es sólo el individuo el que envejece sino también, la sociedad y en tercer lugar es esencialmente multidisciplinar.

Para Quintero (2005,p.70), esta ciencia conocida como Gerontología, estudia la vejez, el envejecimiento y el adulto(a) mayor dentro de la familia y la comunidad en interacción constante, mientras que para Moragas (1991), “la Gerontología no constituye una disciplina o profesión autónoma, sino simplemente un enfoque peculiar”.

De un modo concreto, las diferentes preguntas o problemas que plantea el envejecimiento -entendido como un fenómeno humano- en la niñez o la edad adulta en la sociedad contemporánea, pueden y deben ser resueltas por las disciplinas o profesiones implicadas en la misma medicina, psicología, pedagogía, trabajo social, derecho, antropología con un enfoque gerontológico.

Entonces, la Gerontología como ciencia multidisciplinar engloba a todas aquellas ciencias y disciplinas que tienen por objeto el estudio científico del envejecimiento del ser humano, cualesquiera que sean los contenidos, variables o factores que incluyan, tanto si se refieren al envejecimiento individual o social.

En el tema de la antropología en contraste con lo ya descrito, se desarrolló en palabras de Franco (2014) desde el siglo XIX como una ciencia principalmente preocupada por estudiar las llamadas “sociedades primitivas”, las cuales fueron asociadas, o completamente identificadas, con las primeras sociedades de la humanidad (pág.8). Considera este autor que gracias a este error la Antropología configuró un objeto de estudio que hasta hoy en día ayudó a caracterizarla y

configurarla como disciplina de investigación; tanto en sus hipótesis como en su metodología.

Enfatiza al decir que, esto contribuyó a que la Antropología se conociera como la ciencia de la diversidad cultural, que ha tratado de explicar las diferencias entre aquellos grupos humanos llamados “primitivos” y su supuesta diferencia radical con el hombre “civilizado” occidental. En estos textos se trata de precisar y plantear la dificultad por erradicar o sustituir este término del vocabulario antropológico y de las ciencias sociales (p.8).

De manera concreta la antropología se concibe en este ensayo como una ciencia de la diversidad cultural, que ha tratado de explicar las diferencias entre aquellos grupos humanos llamados “primitivos” y su supuesta diferencia radical con el hombre “civilizado” occidental (Franco 2014,p.9)

La combinación de gerontología con antropología da cabida a la geroantropología, término que fue acuñado por Lawrence Cohen en 1994 en su artículo “Old Age: Cultural and Critical Perspectives”, este autor subraya que durante los años 80 y 90, la gerontología antropológica se gestaba como una especialidad en sí misma como una subdisciplina dentro de la antropología, posteriormente, fueron varias las etiquetas que se manejaron para describir esta nueva subdisciplina: sociogerontología comparativa; etnogerontología, antropología de la vejez, antropología del envejecimiento, incluso gerontología antropológica (1994,p.140).

Uno de los aporte de la geroantropología que señala Cohne se encuentra en “la cultura como fuerza organizadora de los comportamientos y de su insoslayable importancia en la evolución biológica”, de ahí que haya tenido un desarrollo muy importante dentro de la antropología médica, continua el autor señalando que son, concretamente en la forma en que interaccionan los aspectos biológicos y socioculturales de la conducta humana sobre la salud, los modos de enfermar y el cuerpo biológico como construcción social.

Son muy relevantes los estudios de Cohen en especial los realizados en la India sobre la enfermedad de Alzheimer o los de Michel Foucault sobre el sida, en los que se analizan desde este enfoque geroantropológico, la predominancia que tiene en la construcción de la vejez, las políticas públicas, la economía y la generación de instituciones relacionadas con las personas mayores.

“La geroantropología es desde hace ya varios años, una de las subdisciplinas de la antropología general que ha venido focalizando la atención de gran parte del gremio de antropólogos” y está convencido de que “(n)o se trata, por tanto, de una modalidad marginal o secundaria en el amplio contexto de los estudios antropológicos, sino que es muy al contrario, una especialidad con un largo recorrido y con magníficas perspectivas de futuro” (Ramos, 2015,p.8) geroantropología, con temáticas de enorme calado e impacto social, como son los cambios sociodemográficos de las sociedades longevas, el sentido y el valor de la vejez, los diseños urbanísticos y las ciudades seguras para todos/as, entre otros campos de estudio.

Para Ramos (2015) entonces, el objetivo clave de la geroantropología es comprender a individuos y grupos sobre la continuidad y el cambio socio-históricos en las diferentes culturas y al interior de las mismas. Cuando este proceso dinámico se ata demasiado a etapas funcionales del desarrollo y a las edades cronológicas, el concepto del curso vital pierde su capacidad de seguir siendo relevante en un mundo en permanente proceso de redefinición por las nuevas tecnologías, los modos de comunicación, la globalización económica y la posmodernidad.

Una visión que permite cuestionar la vejez como un problema social y como una etapa aislada del resto de las etapas vitales, de las transiciones biográficas, las transformaciones socio-históricas y culturales (Sala, 2000 y De Haro, 2011).

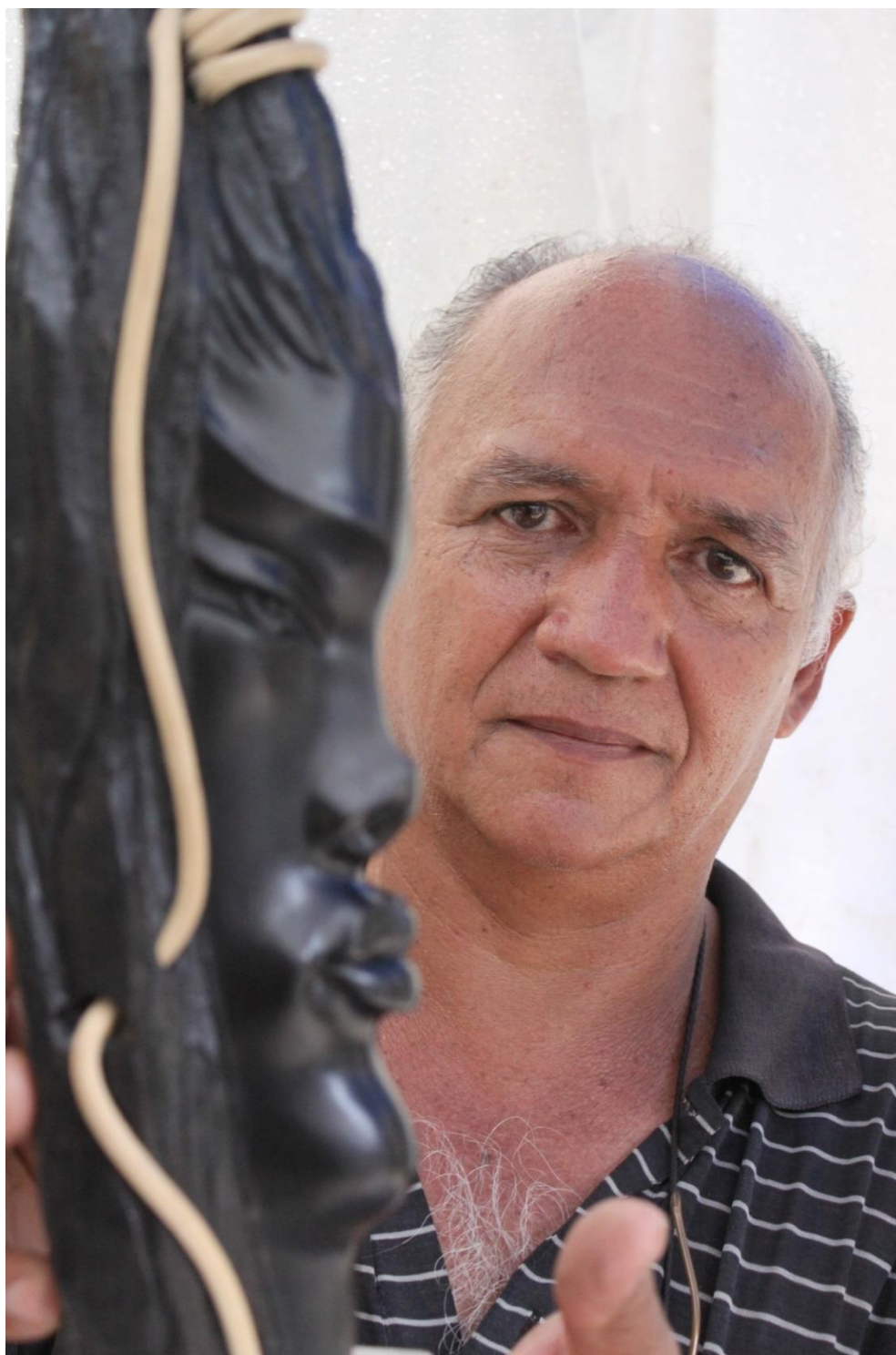
## **REFLEXIÓN FINAL**

A modo de reflexión final, la contrastación teórica que subyace entre gerontología y antropología en la definición de geroantropología es una oportunidad para reconocer que ambas ciencias tienen como esencia el estudio del ser humano, la primera desde el envejecimiento durante todo el ciclo vital humano y la segunda es decir la antropología, estudia la evolución del hombre en su transitar por la vida.

**REFERENCIAS CONSULTADAS**

- De Haro Honrubia, Alejandro (2011) *Etnografía de la vejez*. Un estudio de geroantropología, Editorial Académica Española.
- Franco (2014) *Textos de Antropología*. Publicaciones Vicerrectorado Académico CODEPRE. Universidad de Los Andes. República Bolivariana de Venezuela.
- Laforest, J. (1991). *Introducción a la gerontología. El arte de envejecer*. Barcelona.
- Moragas, R (1991) *Gerontología social*. Envejecimiento y calidad de vida. Barcelona. Editorial Herder.
- Quintero, S (2005) *Programa de Educación Gerontológica sobre el trato al adulto mayor dirigida a los funcionarios de la Brigada de Orden Público de la Policía de Falcón*. Trabajo especial de Grado para optar al título de Sub/Inspector de la Policía del Estado Falcón.
- Quintero, S (2020). *La Etnografía Como Metodología Clásica de la Antropología en la ciencia de la Gerontología*. Revista Cruxentiana. Patrimonio y Comunidad. ISSN: en trámite. Año 4. Vol. 4. N° 7. Enero - Diciembre 2020. Fundación de Ciencias y Artes Cudán de Cuté — Centro de Investigaciones del Paleo-Indio y el Cuaternario de Suramérica (CIPICS).
- Ramos, M (2015) *Mujeres mayores: estudio sobre sus necesidades, contribuciones al desarrollo y participación social*. Doctorado en Antropología de Orientación Pública Departamento de Antropología Social y Pensamiento Filosófico Español Facultad de Filosofía y Letras Universidad Autónoma de Madrid.
- Reyes (1996). *Las necesidades de los ancianos*. Guía instruccional no publicada. Programa de Gerontología. Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda. Coro, Estado Falcón.
- Sala, Arturo (2000) *Acerca de la geroantropología. Y llovieron viejos*. Revista de Filosofía Latinoamericana y Ciencias Sociales, N° 22, Octubre, pp. 95-119. Documento disponible en URL: [www.asofil.org/web/paginas/pdf/SALA/REVISTA/y%20llovieron.pdf](http://www.asofil.org/web/paginas/pdf/SALA/REVISTA/y%20llovieron.pdf)

**ANEXO**



Fotografía adulto mayor artesano. Cortesía: Fernando Acosta. (2015)

## **NORMAS EDITORIALES**

La Revista GeroCiencia, constituye un marco referencial para la construcción del conocimiento integral de las ciencias humanas en el ámbito de la Gerontología orientado a las áreas de Educación, Gerencia, Salud, Ciencia y Tecnología. Por esta razón a continuación se precisan las normas editoriales de la Revista.

### **Instrucciones para autores**

La Revista GeroCiencia, es una Revista Científica Electrónica de Gerontología, en las áreas de educación, salud, gerencia, ciencia y tecnología, dicha revista ofrece la publicación de investigaciones, ensayos científicos, artículos científicos, revisiones documentales, experiencias sistematizadas y estudios de investigadores invitados relacionados con los ámbitos de competencia de la Revista (los cuales previa revisión del comité editorial puedan ser arbitrados). Todo artículo o trabajo debe ser enviado con carta de autorización de publicación firmada por el o los autores. Las producciones deben ser originales e inéditas que no hayan sido enviados a otras revistas.

Los artículos que no sean considerados como contribución científica original para su publicación serán notificados por el equipo editorial a él o los autores.

### **1. Normas generales de la Revista GeroCiencia:**

1.1. La Revista publica investigaciones, ensayos científicos, artículos científicos, artículos académicos, revisiones documentales, reportes de caso, experiencias sistematizadas en las áreas o contextos gerontológicos educativo, demográfico, artístico, biológico, psicológico, sociales-comunitarios, salud, gerenciales, metodológicos, tecnológicos, culturales, antropológicos.

1.2. Las producciones (investigaciones, ensayos científicos, artículos científicos, artículos académicos, revisiones documentales, reportes de caso, experiencias sistematizadas) deben ser enviados así como comunicaciones relacionadas con asuntos editoriales al Director Editor correo: [gerociencia@correo.unefm.edu.ve](mailto:gerociencia@correo.unefm.edu.ve) y [revistaelectronicagerociencia@gmail.com](mailto:revistaelectronicagerociencia@gmail.com)

1.3. Las producciones deben estar escritos en idioma Español y el resumen en Español e Inglés con un máximo de 150 palabras, también debe incluir

palabras clave no mayores de cinco (5) palabras que no estén contenidas en el título.

1.4. Los artículos o trabajos deben ser remitidos en original en formato Word, no debe exceder de 20 cuartillas.

1.5. Para la identificación de los artículos o trabajos, él o los autores deben adjuntar resumen curricular del autor o autores no mayor de 15 líneas por cada uno, que incluya: formación profesional, cargos desempeñados, e-mail, experiencia laboral e información relevante.

1.6. Los artículos o trabajos enviados serán sometidos a evaluación por el equipo editor de la Revista y estará conformado por tres o más árbitros quienes emitirán un veredicto que será inapelable.

1.7. Los artículos o trabajos que sean aceptados pasan a ser propiedad de esta Revista.

1.8. Los artículos o trabajos que no cumplan con los requisitos serán notificados al autores o autores una vez dado el veredicto de los árbitros.

## **2. Normativas para la Presentación de los artículos o trabajos:**

2.1. Los artículos o trabajos deben ser transcritos a computadora, a espacio 1.5, hoja tamaño carta, enumeración arábica superior derecha, en letra Arial 12 color negro. Márgenes: izquierdo 3cm; mientras que el margen superior, derecho e inferior 2,5cm.

2.2. Los artículos o trabajos deben contener la siguiente estructura, centrado en negrilla con mayúscula minúscula: título en español (no mayor de 15 palabras) en mayúscula sostenida, los subtítulos en mayúscula minúscula, los títulos de cada apartado dentro del texto en mayúscula sostenida, año de ejecución del artículo o trabajo (no debe ser mayor de 5 años considerando la fecha actual de publicación), a un espacio del título el autor o autores (primer apellido, primer nombre), dirección institucional (institución donde labora), correo del o los autores, resumen (no debe exceder las 150 palabras con interlineado sencillo), palabras clave (no mayor de 5 palabras clave), el Resumen en inglés debe presentar los mismos criterios que el español. En cuanto al contenido de los artículos o trabajos debe contener: introducción (se plantea la idea o problema de estudio y objetivos), referencia teórica sustentadora, metodología utilizada, resultados, discusión y

análisis de los resultados, consideraciones finales y referencias bibliográficas (no menor de 15 referencias). En cuanto a los artículos académicos (entre 10 y 20 páginas), revisiones documentales (entre 5 y 10 páginas), reportes de caso (entre 10 y 20 páginas), experiencias sistematizadas (entre 10 y 20 páginas), cuya naturaleza es expositiva-reflexiva debe por lo menos contener resumen (inglés y español), introducción, desarrollo y conclusiones o reflexiones y referencias bibliográficas.

2.3. En el contenido del artículo o trabajo no deben utilizarse letras mayúsculas intercaladas, excepto para los nombres propios.

2.3.1. Las tablas, figuras, diagramas y fotos, deben ser de alta calidad y deben estar incluidas en el texto, identificadas con números arábigos (sin usar símbolo N°) debe considerar la secuencia de la presentación de las tablas, figuras, diagramas y fotos presentadas en el artículo y trabajos. El título de las tablas, se coloca encima de las mismas, mientras que el título de figuras, gráficos y fotos se coloca debajo. Incluir en el texto con la mención correspondiente, es decir, las tablas, figuras, diagramas y fotos deben estar referidas en el texto.

2.3.2. En los artículos deben emplearse abreviaturas internacionales convencionales, en caso de utilizar abreviaturas particulares debe aclararlas en el texto posterior a la cita. El lenguaje debe ser técnico acorde al nivel y metodología.

2.3.3. Los nombres científicos deben escribirse en letra itálica (cursiva) y debe mencionarse completo la primera vez, luego se menciona usando la inicial del género más la especie.

2.3.3. En cuanto a las Citas que deben presentarse en los artículos o trabajos se deben considerar los siguientes aspectos:

- El texto del artículo o trabajo debe ajustarse a las normas APA (American Psychological Association) 2012.

- Citas textuales mayor de 40 palabras deben tener interlineado sencillo a 5 espacios izquierda y derecha.

- Citas parafraseadas deben ser intercaladas en el texto y encerrada entre comillas ("). La cita no debe ser mayor a 40 palabras.

- Toda cita textual debe llevar autor(es) año entre paréntesis (año y numero de página), no así en las citas parafraseadas.

**Libros**

Segal, S y Giuliani, D. (2010) *Modelización en el aula: posibilidades y necesidades*. México: Libros del Zorgal.

-Libros con más de seis autores se coloca luego del sexto autor y otros.

**Autor corporativo**

Departamento de Educación. (1998) *Education Reform in Puerto Rico*. Hato Rey (San Juan de Puerto Rico): Autor.

**En caso de reimpresiones**

Rorschach, H. (1921/q970). *Psicodiagnóstico (7ma Reimpresión)* Buenos Aires, Argentina: Paidós.

**Tesis de grado u otro similar**

Quintero, S (2012) *La gerontología educativa en la competencia educador gerontológico para la intervención socioeducativa con adultos mayores. Caso UNEFM Coro*. Trabajo de grado presentado para optar al título de magister scientiarum en docencia para educación superior. Universidad Nacional Experimental Rafael María Baralt. Núcleo Coro: Estado Falcón Venezuela.

**Periódicos y/o Revistas**

López, J (01 de diciembre de 2007) *Crea y administra tu propio foro con phpBB*. España: Todo Linux, 83, pp. 12-17.

**Internet**

Castilla, A (28/07/2007) *Enganchadas a final Feliz repostaje: El éxito de la novela romántica*. Disponible en URL: [http://www.elpais.com/articulo/semana/Enganchadas/final/final/feliz/elpepuculbab/20070728elpbabese\\_1/Tes](http://www.elpais.com/articulo/semana/Enganchadas/final/final/feliz/elpepuculbab/20070728elpbabese_1/Tes) [consulta 23 de junio de 2008]

**Medios audiovisuales**

National Geographic Society (Productora) (1987). *In the shadow of Vesuvius*. [Video]. Washington, DC. USA: National Geographic Society.

**Importante**

Las conversaciones personales, cartas, conversaciones telefónicas, etc (fuentes vivas) no publicadas no deben ser listadas en la referencia debido ya que no pueden ser consultadas por los lectores.

**3. Normativas sobre el Arbitraje**

3.1. El artículo o trabajo científico, debe ser enviado al Director Editor, quien enviará al Comité Editor para su revisión y visto bueno, una vez revisado se convocará al Comité de Redacción y Consejo de Asesores de ser necesario para definir los árbitros correspondientes.

-La evaluación de los artículos y trabajos deben responder a los siguientes criterios: coherencia del discurso, claridad en la exposición de ideas, adecuada organización del discurso escrito, pertinencia de las referencias bibliográficas, aportes al conocimiento del objeto, apropiada elaboración del resumen y abstract, pertinencia del título en relación a la relevancia que se presenta, estricto apego a las Normas editoriales.

-Si el artículo o trabajo es aprobado con observaciones por parte de los árbitros, las mismas serán enviadas al (los) autor (es) para su corrección en caso que así lo exija el comité. Después de realizar las correcciones y ajustes sugeridos por los árbitros, los autores devolverán la versión corregida en formato digital como en su primer envío al correo destinado para tal fin.

-Si el artículo o trabajo no es aprobado, el o los autores recibirán comunicación indicando la no aceptación para publicación.

-Aprobado el artículo o trabajo el o los autores recibirán fecha posible de publicación, así como envío del ejemplar de la revista digitalizado.

-Las opiniones, comentarios u opiniones emitidos en los artículos y trabajos son estrictamente responsabilidad del o los autores.

-El Comité Editor se reserva el derecho de los arreglos de estilo que considere conveniente.

-Lo no previsto en las presentes normas será resuelto por el Director Editor y el Comité Editor.

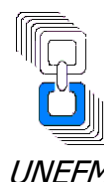
## **Instrucciones para árbitros de la Revista y colaboradores.**

Estimado Arbitro Colaborador, reciba un cordial saludo desde la Revista GeroCiencia (*revista científica electrónica de gerontología, educación, gerencia, salud, ciencia y tecnología*). Agradecemos su valioso apoyo con nuestra revista. En el documento que le fue enviado, agradecemos su atención al estricto apego a las normas de edición de la Revista GeroCiencia, para la revisión del artículo o trabajo enviado. En caso contrario no consideraremos las observaciones realizadas por su persona.

La Revista GeroCiencia, busca el mejoramiento de la calidad investigativa en torno al tema del adulto mayor, la vejez y el envejecimiento en los distintos ámbitos o áreas planteadas en las normas editoriales, por tanto, resulta importante que cada artículo o trabajo ofrezca un aporte significativo a esta revista.

A continuación, presentamos un instrumento cualitativo para evaluar el artículo o trabajo científico.

UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL  
**“FRANCISCO DE MIRANDA”**  
 AREA CIENCIAS DE LA SALUD  
 PROGRAMA GERONTOLOGÍA  
 Coro - Venezuela  
 Unidad de Investigaciones Gerontológicas UNIGER



## Planilla de arbitraje

| <b>Criterios</b>                                                         | <b>Excelente<br/>(2 puntos)</b> | <b>Muy<br/>bueno<br/>(1,5<br/>puntos)</b> | <b>Bueno<br/>(1<br/>punto)</b> | <b>Regular<br/>(0,5<br/>puntos)</b> | <b>Deficiente<br/>(0 puntos)</b> | <b>Observaciones</b> |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|----------------------|
| 1. Pertinencia del título del artículo o trabajo.                        |                                 |                                           |                                |                                     |                                  |                      |
| 2. Adecuada redacción del resumen.                                       |                                 |                                           |                                |                                     |                                  |                      |
| 3. Claridad, coherencia y originalidad del discurso.                     |                                 |                                           |                                |                                     |                                  |                      |
| 4. Adecuada organización del artículo o trabajo.                         |                                 |                                           |                                |                                     |                                  |                      |
| 5. Calidad de las referencias bibliográficas citadas.                    |                                 |                                           |                                |                                     |                                  |                      |
| 6. Aportes del artículo o trabajo al conocimiento del objeto de estudio. |                                 |                                           |                                |                                     |                                  |                      |
| 7. Estricto apego a las normas editoriales.                              |                                 |                                           |                                |                                     |                                  |                      |
| 8. Apreciación general del documento.                                    |                                 |                                           |                                |                                     |                                  |                      |
| 9. Lenguaje de acuerdo con el nivel del documento                        |                                 |                                           |                                |                                     |                                  |                      |
| 10. Correspondencia con la línea de investigación.                       |                                 |                                           |                                |                                     |                                  |                      |

**Veredicto:**

- El artículo o trabajo evaluado puede ser publicado sin ninguna modificación\_\_\_\_\_
- El artículo o trabajo evaluado puede ser publicado con ligeras modificaciones\_\_\_\_\_
- El artículo o trabajo evaluado puede ser publicado con importantes modificaciones\_\_\_\_\_
- El artículo o trabajo evaluado no puede ser publicado\_\_\_\_\_
- Observaciones\_\_\_\_\_

**Líneas de Investigación de la Unidad de Investigaciones Gerontológicas  
UNIGER del Programa de Gerontología de la UNEFM**

**Área Prioritaria de Desarrollo: Ciencias de la Salud**

| <b>Área de Investigación</b>                                            | <b>Línea de Investigación</b> | <b>Sublínea de Investigación</b>                                         |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Educación para la salud, prevención de enfermedades y aspectos clínicos | Promoción de salud:           | Estilos de vida saludable                                                |
|                                                                         |                               | Nutrición en el adulto mayor                                             |
|                                                                         | Prevención de enfermedades    | Abordaje gerontológico de las patologías neurológicas en adultos mayores |
|                                                                         | Rehabilitación y habilitación | Rehabilitación y habilitación en el adulto mayor                         |
|                                                                         |                               | Autonomía y funcionalidad en el adulto mayor                             |
|                                                                         |                               | Discapacidad y salud                                                     |
| Salud y envejecimiento                                                  | Gestión de salud              | Evaluación y fortalecimiento de la gestión de salud                      |
|                                                                         |                               | Administración gerontológica                                             |
|                                                                         | Dinámica psicosocial          | Integración familiar del adulto mayor                                    |
|                                                                         |                               | Participación del adulto mayor                                           |
|                                                                         |                               | Demografía gerontológica                                                 |
|                                                                         |                               | Recreación y tiempo libre                                                |
|                                                                         |                               | Dinámica social de la vejez y envejecimiento                             |
|                                                                         |                               | Educación gerontológica                                                  |
|                                                                         |                               | Gerontología educativa                                                   |
|                                                                         |                               | Dinámica sociocultural de la vejez                                       |
|                                                                         |                               | El adulto mayor y las tecnologías de información y comunicación          |
|                                                                         | Derechos humanos              | Orientación gerontológica                                                |
|                                                                         |                               | Envejecimiento activo                                                    |
|                                                                         |                               | Derechos humanos,                                                        |

|  |                                     |                                                   |
|--|-------------------------------------|---------------------------------------------------|
|  |                                     | ocupación y diversidad                            |
|  |                                     | Derechos humanos y salud                          |
|  | Economía política y calidad de vida | Economía en la vejez                              |
|  |                                     | Sistemas de seguridad social                      |
|  |                                     | Políticas públicas y formación social y ciudadana |
|  | Entornos físicos saludables         | Entornos físicos saludables para el adulto mayor  |
|  | Apoyo social                        | Sistemas de apoyo en los adultos mayores          |
|  | Apoyo social                        | Asistencia al adulto mayor en etapa terminal      |
|  |                                     | Cuidadores formales e informales                  |
|  | Epidemiología de la vejez           | Demografía en la vejez                            |

**RESUMEN TÉCNICO DE COMITÉ:****DIRECTOR-EDITOR**

**Dra. Sandra Quintero (Univ. Nac. Exp. Francisco de Miranda UNEFM-Venezuela)**

*Venezolana. Doctora en Ciencias Gerenciales (Sumacunlaude UNEFA), Magister Scientiarum en Docencia para Educación Superior (Sumacunlaude UNERMB 2012) Licenciada en Gerontología (Magnacunlaude UNEFM 2008). PEII-A2. Directora Programa Gerontología y Coordinadora de la Unidad de Investigaciones Gerontológicas UNIGER (UNEFM). Presidenta encargada de la Panamericana de Programas y/o Carreras Universitarias de Gerontología PANAMGERO y Coordinadora de la Investigación Multicéntrica de la Red PANAMGERO. Locutora universitaria. Presidenta Fundación Somos Geroactivo. Tutora pregrado y postgrado. Autora de los Libros: -Gerontología Ciencia para la vida 2013. -Manual de Buenas Prácticas Gerontológicas como vivir feliz más de 100 años 2015. -Pensando las organizaciones desde las imágenes de Gareth Morgan. 2017 entre otros. Columnista Diario Nuevo Día con "Gerontología al Día". Publicación en REDALYC.ORG. Revista Multiciencias y otros. Conferencista nacional e internacional. Miembro del Consejo Editor QMayor. Áreas de conocimiento educación gerontológica, gerontología educativa, envejecimiento activo, cultura y vejez, medios de comunicación social y adulto mayor.*

**COMITÉ EDITOR**

**Lcda. Belen Cásaes (Univ. Nac. Exp. Francisco de Miranda UNEFM-Venezuela)**

*Venezolana. Licenciada en Gerontología. Cursante de licenciatura en Comunicación social UBV. Miembro Fundación Somos Geroactivo. Organizadora de eventos científicos y comunitarios. Conferencista en eventos científicos. Formada en desarrollo social, multidiversidad, aprovechamiento energético ONCTI entre otros. Facilitadora de talleres de formación laboral en INCESS. Facilitadora curso de inducción para estudiantes de Gerontología. Autora del estudio Educación Ambiental con adulto mayores de Coro estado Falcón. Premio mención al mejor trabajo en las jornadas de investigación UNEFM 2015. Cumlaude grado 2017. Área de conocimiento: envejecimiento activo y educación ambiental.*

**COMITÉ REDACCIÓN**

**Lcda. Maroly Quevedo MSc (Univ. Nac. Exp. Francisco de Miranda UNEFM-Venezuela)**

*Venezolana. Lcda. En Gerontología. Magister Scientiarum en Recurso Humanos. Doctorante de Ciencias de la Educación UPEL. Docente Programa de Gerontología de la Universidad nacional Experimental "Francisco de Miranda". Miembro Fundación Somos Geroactivo. PEII-A1. Memoria de VIII Jornadas de Investigación de la UNEFM. Conferencista y organizadora de eventos a nivel nacional e internacional. Miembro Fundación Somos Geroactivo. Tutor y jurado de estudios*

de Gerontología. Área de conocimiento: prácticas gerontológicas integrales, gerencia en gerontología, intervención social, Economía Política en la Vejez.

**Lcdo. Nohé Ramón Gilson. MSc. (UNEFM)**

Venezolano. Lcdo en Comunicación Social mención Desarrollo Social. Lcdo. Teología. Lcdo. Filosofía. Magister Scientiarum en Gerencia de la Tecnologías de Información y comunicación. Doctorante en Ciencias Sociales UNEFM. Docente Universidad Nacional Experimental “Francisco de Miranda” UNEFM, Programa de Medicina y Programa Artes Audiovisuales. Autor de libros como *Semillas de Esperanza* (2003), *Poemas para el Alma* (2012), *Candelaria Virgen Amada* (2017), *San Antonio Patrono Bendito* (2017), *Valorando la profesión del periodista* (2017). Reconocimientos: Premio Municipal de Periodismo “Salomón Maduro Ferrer” (2016), Premio Regional de Periodismo “Carlos Martínez Bueno” (2016), Premio Regional de Periodismo mención Interpretativo “Lino Revilla” (2015). Miembro Fundación Somos Geroactivo. Conferencista e Investigador PEII A-1. Locutor Universitario. PEII-A1. Área de conocimiento: medios de comunicación social y adulto mayor. Apropiación social de las tic. Artes audiovisuales.

**CONSEJO ASESORES**

**Dr. Jairo Villasmil (Univ. Nac. Exp. Francisco de Miranda UNEFM-Venezuela)**

Venezolano. Psicólogo (1990). Lcdo en Comunicación social mención desarrollo social (1999). Maestría en Ciencias mención desarrollo comunal (1995). Doctorado en Educación (2010). Formación en Gerencia social comunitaria, planificación y diseños de sitios web, como escribir y publicar artículos científicos. Experiencias: Miembro asesor de la junta tratamiento postpenitenciario, Tutor y asesor de estudios de postgrado en materia gerencial como educativa. Publicaciones Revistas y artículo científicos en Revista Ciencias sociales y educativas UNEFM, Revista Laurus, Revista Educación UPEL. Conferencista nacional e internacional. Director de currículo de la UNEFM.

**Dra. Miriam Bazán (Univ. ALAS Peruana Perú)**

Peruana. Médico cirujano. Miembro. PhD. en Educación, Msc. en Administración y Diplomado en Docencia Universitaria en la Universidad Alas Peruanas. Fundadora y Presidenta de la Red Panamericana de Programas y/o Carreras Universitarias de Gerontología PANAMGERO. Directora de la Escuela Profesional de Gerontología Universidad Alas Peruana. Área de conocimiento: Dinámica Social de la Vejez y el Envejecimiento. Educación Gerontológica, Gerontología Educativa. Conferencista nacional e internacional. Graduada del curso de especialización en servicios para la tercera edad en la familia y la comunidad en Haifa-Israel. Coautora del libro: “Perfiles de envejecimiento: Gerontología para la vida activa, una propuesta regional”.

**Nota: Varios árbitros y miembros del comité de redacción son asesores en esta edición.**

**RESUMEN TÉCNICO DE ÁRBITROS****Dra. PhD. Neris Ortega. (Univ. Carabobo Venezuela)**

Venezolana. PhD Enfermería, salud y Cuidado Humano. Enfermera. Universidad de Carabobo. Master en Cuidado Intensivo: Mención Médico quirúrgico, UC /2000. Especialista en Investigación en drogas. USP-Brasil/ 2005. Prof. Titular Universidad de Carabobo/Facultad de Ciencias de la Salud/ Dpto de Enfermería en Salud Integral del Adulto. Publicaciones: *Resiliencia a la violencia como fenómeno complejo del cuidado humano* año 2015, *Aproximación a la persona humana como aspecto esencial para la comprensión del fenómeno de la resiliencia* año 2014 entre otras.

**Dra. Maribel Thamara Osorio. (Univ. Central de Venezuela. Venezuela)**

Venezolana. Doctora en Ciencias de la Educación. Licenciada en Enfermería. Especialista en Docencia en Educación Superior. Especialista en Salud Ocupacional. Maestría en Docencia en Educación Superior. Maestrante en Bioética. Cursando postdoctorado educación, ambiente y sociedad. Universidad Pedagógica Libertador. Directora de la Escuela de Enfermería de la UCV y Directora del Postgrado de Enfermería Oncológica UCV. Editora de la Revista Venezolana de Enfermería. Miembro de la Asociación de Revistas Médicas de Venezuela. Miembro del equipo editorial de la Revista de la Facultad de Medicina UCV. Miembro del equipo de investigadores Fundación Ciea-Sypal. Publicaciones: *Cuidados de enfermería en biopsia de ganglio centinela en cáncer de mama*. Revista Venezolana De Enfermería, 2015; Volumen 2, Número 1. [Http://Saber.Ucv.Ve/Ojs/Index.Php/Rev\\_Venf/Article/View/9381/9189](http://Saber.Ucv.Ve/Ojs/Index.Php/Rev_Venf/Article/View/9381/9189). Investigación y Enfermería. Revista Venezolana De Enfermería, Volumen 1, Numero 1; 2014. [Http://Saber.Ucv.Ve/Ojs/Index.Php/Rev\\_Venf/Article/View/8257/8156](http://Saber.Ucv.Ve/Ojs/Index.Php/Rev_Venf/Article/View/8257/8156). Conferencista nacional e internacional.

**Dra. Miriam Bazán (Univ. ALAS Peruana Perú)**

Reseña en el Consejo Asesores

**Dra. Claudia Mendoza (Univ Aut Tlaxcala México)**

Mexicana. Docencia en Educación Formal, No formal e Informal. Académica Universitaria. Investigación en Gerontagogía. Programación en Áreas de Asistencia, Bienestar y Desarrollo Social. Intervención Socioeducativa y Sociocultural en Grupos Vulnerables. Doctora en Estudios Migratorios, Desarrollo e Intervención (Universidad de Almería; Almería, España, 01 febrero 2017. Maestra en Animación Sociocultural e Intervención Socioeducativa (Universidad Pablo de Olavide, Sevilla, España, enero 2009. Licenciada en Educación Social (Universidad Autónoma de Tlaxcala; Tlaxcala, México:2006). Área de conocimiento: Intervención Socioeducativa en Adultos Mayores (LGAC Individual) Inclusión social de personas con discapacidad (LGAC Cuerpo Académico). Coordinadora del programa educativo Licenciatura en Atención Integral al Adulto Mayor Facultad de Ciencias para el Desarrollo Humano (Universidad Autónoma de Tlaxcala; México, vigente. Publicaciones: *La educación Inclusiva. Reflexiones desde Latinoamérica*. México: Castellanos Editores. *Espacios para hablar y compartir sobre la intervención social y educativa en grupos vulnerables*: Vol.I.(pp.

149-156) Almería, España: Enfoques Editoriales. Entre otros. Conferencista nacional e internacional.

**Magister. Sergio Flores (Univ del Valle de Toluca. México)**

Mexicano. Maestro en Ciencias de la Educación (Univ. del Valle de México). Licenciado en Gerontología (Univ. Estatal del Valle de Ecatepec). Doctorante en Educación (Univ. Rey Juan Carlos, España). Actualmente es Director de la Licenciatura en Gerontología en la Universidad Estatal del Valle de Toluca. Líneas de investigación estructuración de diseños curriculares en planes y programas universitarios en gerontología. Coordinador de los Libros: "Perfiles sobre envejecimiento, Estrategias gerontológicas en acción" (2014), UNEVT. "Perfiles sobre envejecimiento, "Gerontología para la Vida Activa. Una propuesta Regional" (2017), Fondo editorial UAP, Perú. Miembro activo de la Asociación Mexicana de Gerontología y Geriatria A. C. Miembro fundador y Secretario de la Red Panamericana de Programas y/o Carreras Universitarias de Gerontología PANAMGERO. Prepara su siguiente coordinación del libro: "La Historiografía de los Modelos Educativos de Gerontología en Iberoamérica".

**Master. Lidys Padrón Fernández. (Univ. Met. Quito Ecuador)**

Ecuatoriana. Licenciada en Enfermería. Máster en Educación. Docente en la Universidad Metropolitana de Quito, Ecuador. Docente de la carrera de Licenciatura en Enfermería. Docencia alumnos de pregrado en la Universidad Metropolitana de Quito Ecuador. Miembro del Capítulo Provincial de Medicina Familiar. Conferencista nacional e internacional. Publicaciones: Cuidados de enfermería y efecto por separación del vínculo familiar en pacientes pediátricos con quemaduras. Revista Cultura de los Cuidados. Aprobada para publicación 2do cuatrimestre 2019/agosto-septiembre/volXXIII/No.54.

**Dra. Marisa Silvana Zazzetta (Univ. Fed. São Carlos Brasil)**

Brasileña. Doctorado en Servicio Social - Escuela Superior de Sanidad (1990), Licenciatura en Servicio Social Universidad Nacional de Entre Rios (1993), Maestría en Servicio Social por la Pontificia Universidad Católica de Rio Grande de Sur (1996). Actualmente docente en Universidad Federal de São Carlos en Curso Licenciatura de Gerontología, y el Programa de Postgrado en Enfermería (Maestría y Doctorado), y el Programa de PostGrado de Gerontologia (Maestría). Árbitro de revistas: Revista Aquichan, Revista Brasileira de Geriatria y Gerontología, Revista Estudios Interdisciplinarios de Envejecimiento, Revista Interface – Comunicación, Salud, Educación. Publicaciones: Jesús, Isabela Thaís Machado de Orlandi, Ariene Angelini Dos Santos; Zazzetta, Marisa Silvana . Burden, profile and care: caregivers of socially vulnerable elderly persons. Revista Brasileira de Geriatria y Gerontología, v. 21, p. 194-204, 2018. Jesús, I. T. M. ; Orlandi, Fabiana De Souza; Zazzetta, M. S. Frailty and cognitive performance of elderly in the context of social vulnerability. Dementia & Neuropsychologia, v. 12, p. 173-180, 2018. Jesus, Isabela Thaís Machado de Diniz, M. A. A; Lanzotti, R. B.; Orlandi, Fabiana De Souza ; Pavarini, S.C.I. ; Zazzetta, M. S. Fragilidade E Qualidade De Vida De Idosos Em Contexto de Vulnerabilidade Social. Texto e Contexto. (UFSC Impresso), v. 27, p. e4300016, 2018. Entre otros.

**Dra. Sonia Patricia Carreño Moreno. (Univ. Nac de Colombia. Colombia)**

Colombiana. Enfermera, Especialista en prevención del maltrato infantil, Magíster en Enfermería con énfasis en cuidado al paciente crónico, Doctora en Enfermería. Profesora Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Secretaria del Capítulo Upsilon Nu de la Sociedad de Honor de Enfermería Sigma Theta Tau International, Miembro vitalicio de la International Association for Hospice and Palliative Care. Miembro de la Red Latinoamericana de Investigadores en Cuidado al Paciente Crónico y la Familia. Miembro del Grupo de Investigación Cuidado de Enfermería al Paciente Crónico clasificado en A en Colciencias. Investigadora reconocida por Colciencias. Autora de 34 artículos publicados en revistas indexadas y dos capítulos de libro.

**Master. Laura Inés Salatino. (Univ. Maimonides Argentina)**

Argentina. Master en atención integral centrada en la persona AICP Universidad de Vic Barcelona, España. Especialista en Psicogerontología de la Universidad Maimónides; Licenciada en Gerontología de la Universidad Maimónides. Docente a Cargo Curso de Psicogerontología: El Modelo de Atención Integral y Centrado en La Persona, Universidad Maimónides. Universidad Maimónides, Licenciatura en Gerontología, Titular de la Cátedra Gerontología Social III, modalidad a distancia. Conferencista nacional e internacional 2018: V Congreso Latinoamericano de Universidades con Carrera en Gerontología “Construcción del Rol Profesional, de la Teoría a la Práctica”, 2017: VII Congreso Latinoamericano de Psicogerontología: Avanzando en la inclusión, la integración y la interdisciplina, Santiago de Chile, expositor en la mesa redonda “Aislamiento social y perceptivo en el adulto mayor” con la ponencia “Prevención del aislamiento en la vejez” entre otros.

**Magister. Yeis Miguel Borré (Univ. Met de Barranquilla-Colombia)**

Colombiano. Magister en Enfermería con énfasis en Gerencia en Salud. Magíster en Investigación con énfasis en Docencia. Candidato a Doctor en Investigación y Docencia. Universidad Metropolitana de Barranquilla (Docente Investigador del Programa de Enfermería) Universidad Libre Seccional Barranquilla (Docente Jornada laboral completa – Líder Grupo de Investigación en Salud Pública). Publicaciones Sánchez C, Urbina A, Borré-Ortiz YM. Utilidad del cuestionario SERVQHOS-E para medir calidad de atención de Enfermería y satisfacción del paciente en población de México. Rev. Paraninfo digital, 2017; 27. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n27/015.php>. Borré-Ortiz YM. Editorial: La Producción Científica en Ciencias de la Salud ¿un asunto de cantidad o calidad? Rev. Biociencias. 2017; 12(2). <https://doi.org/10.18041/2390-0512/bioc..2.2553> entre otras.

**Master. Juleiky García Beracieto. (Univ. Met. Quito Ecuador)**

Cubano. Licenciado en Enfermería. Máster en Urgencias médicas en atención primaria de salud, con experiencia laboral en el área de la docencia, la investigación, la publicación de artículos científicos, el postgrado y la atención primaria de salud en área prehospitalaria en emergencias médicas, cuidados críticos. Docente en la Universidad Metropolitana de Quito, Ecuador. Docente de la carrera de Licenciatura en Enfermería. Estrategias educativas en la educación superior. Revista de Información científica de Guantánamo. Cuba. 2018.

**RESUMEN TÉCNICO DE AUTORES****Carrero Caterine (Univ. Nac. Exp. “Francisco de Miranda” UNEFM-Venezuela)**

Venezolana. Labora en el Instituto Nacional de los Servicios Sociales INASS. Se desempeña como apoyo técnico en el área administrativa. Es TSU en gerencia pública, asistente contable. Egresada como Licenciada en Gerontología en la Universidad Nacional Experimental “Francisco de Miranda” UNEFM gracias al Convenio UNEFM-INASS.

**Williams Medrano (Univ. Nac. Exp. “Francisco de Miranda” UNEFM-Venezuela)**

Venezolano. Abogado. Egresado como Licenciado en Gerontología en la Univ. Nac. Exp. “Francisco de Miranda” UNEFM gracias al Convenio UNEFM-INASS. Actualmente labora en la Fábrica Nacional de Cemento S.A.C.A. Apoderado Judicial. Consultor Jurídico y ex director de gestión humana de FNC. Experiencia laboral: Ocupó el cargo de Coordinador Nacional de Asuntos Educativos del Instituto Nacional de los Servicios Sociales INASS ente rector de políticas de atención al adulto mayor en Venezuela con respaldo de la Ley de los Servicios Sociales o Ley del Adulto Mayor y otras Categorías de Personas.

**Sonia Rodríguez (Univ. Nac. Exp. “Francisco de Miranda” UNEFM-Venezuela)**

Venezolana. TSU en Trabajo Social. Egresada como Licenciada en Gerontología en la Universidad Nacional Experimental “Francisco de Miranda” UNEFM gracias al Convenio UNEFM-INASS. 10 años de experiencia en trabajo social y atención al adulto mayor, familiares y comunidades. Tutora Institucional de estudiantes universitarios y bachillerato. Actualmente labora en Transporte Baperca C.A en el área administrativa.

**Tibisay Vilorio (Univ. Nac. Exp. “Francisco de Miranda” UNEFM-Venezuela)**

Venezolana. Licenciada en Gerontología egresada de la Universidad Nacional Experimental “Francisco de Miranda” UNEFM.

**Lewismar Zambrano (Univ. Nac. Exp. “Francisco de Miranda” UNEFM-Venezuela)**

Venezolana. Cursante de la Licenciatura en Gerontología de la Universidad Nacional Experimental “Francisco de Miranda” UNEFM.

**Katiuska Sangronis (Comunidad de Aprendizaje J. M. Cruxent. UNEFM-Uniuv Kléber Ramírez)**

Venezolana. Médico Veterinario. Magister Scientiarum en Docencia para Educación Superior. Cargo Supervisor Docente II. Labora en la Policía del estado Falcón en la Unidad Curricular y Desarrollo Profesional de la Academia de la Policía. Miembro de la Comunidad de Aprendizaje J. M. Cruxent. Universidad Nacional Experimental “Francisco de Miranda” UNEFM y Universidad Politécnica territorial de Mérida Kléber Ramírez.

**Gilberto Ereú (Univ. Nac. Exp. De las Fuerzas Armadas UNEFA-Venezuela)**

Venezolano. Pastor de la Iglesia Evangélica Nueva Canaan, Caujarao Municipio Miranda estado Falcón. Director de Misiones transculturales. Exdirector del Instituto Bíblico Falcón. Educador, Administrador, Contador Público. Actualmente estudia Doctorado en Ciencias Gerenciales Universidad Nacional Experimental de la Fuerzas Armadas UNEFA. Miembro de la Comunidad de Aprendizaje J. M. Cruxent. Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" UNEFM y Universidad Politécnica territorial de Mérida Kléber Ramírez.

**Hiralid Jiménez (Univ. Nac. Exp. De las Fuerzas Armadas UNEFA-Venezuela)**

Venezolana. Administradora. Especialista en Contaduría mención Auditoría. Jefe de División de Administración y Servicios del Ministerio del Poder Popular de Transporte. Actualmente estudia Doctorado en Ciencias Gerenciales Universidad Nacional Experimental de la Fuerzas Armadas UNEFA. Miembro de la Comunidad de Aprendizaje J. M. Cruxent. Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" UNEFM y Universidad Politécnica territorial de Mérida Kléber Ramírez

**INDICE DE ARTÍCULOS**

| <b><i>Título del artículo</i></b>                                                                               | <b><i>Autor(es)</i></b>                                | <b><i>Pág.</i></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------|
| • Cultura organizacional del equipo multidisciplinario en el ingreso del adulto mayor en centros residenciales. | Caterine Carrero                                       | 10                 |
| • La recreación como propuesta de intervención gerontológica en el CSSR Armando Reverón de la Guaira            | Medrano Williams y<br>Rodríguez Sonia                  | 30                 |
| • Saberes populares del adulto mayor en actividades socioproductivas. Comunidad San José, Coro Estado Falcón    | Viloria Tibisay y<br>Quintero Sandra                   | 49                 |
| • El envejecimiento exitoso como una necesidad educativa en adultos mayores.                                    | Zambrano Lewismar                                      | 71                 |
| • Antropología de la vejez: las huellas de mis pasos.                                                           | Sangronis Katiuska                                     | 80                 |
| • Gerontología y Antropología. Una revisión teórica comparada                                                   | Quintero Sandra,<br>Ereú Gilberto y<br>Jiménez Hiralid | 99                 |

# GEROCIENCIA

**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL  
"FRANCISCO DE MIRANDA"  
ÁREA CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE GERONTOLOGÍA**

