

**SIGNIFICADOS, CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS RELACIONADOS CON
LA DIGNIFICACIÓN DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DESDE LA
PROMOCIÓN DE LA SALUD, EN LA RED DE CUIDO DE GOICOECHEA,
SAN JOSÉ- COSTA RICA**

**MEANINGS, KNOWLEDGE AND PRACTICES RELATED TO THE
DIGNIFICATION OF THE OLDER PERSON FROM HEALTH PROMOTION,
IN THE CARE NETWORK AT GOICOECHEA, SAN JOSÉ- COSTA RICA**

Linda Sigüenza Quintanilla¹; Adriana Vargas Alvarado²

RESUMEN

Objetivo: Analizar los significados, conocimientos y prácticas relacionados con la dignificación de la persona adulta mayor, desde la promoción de la salud, en la Red de Cuido de Goicoechea.

Metodología: Estudio cualitativo en el que se analizó distintas categorías mediante entrevistas, grupos focales, talleres y revisión bibliográfica, con las personas adultas mayores, familiares y colaboradoras de la Red de Cuido.

Resultados: Ser persona adulta mayor significa seguir desarrollándose, poseer deberes y derechos; también deterioro, pérdida de oportunidades y autonomía. Se entiende el envejecimiento como proceso y se confunde con la vejez; se reconoce cambios físicos, psicológicos, sociales, emocionales, y laborales, y los tipos de violencia. Existen relaciones interpersonales positivas, pero también casos de violencia y su normalización.

Conclusiones: La dignificación requiere un proceso reflexivo y analítico sobre la construcción social y cultural de la vejez, es importante ampliar las acciones de la red de cuidado desde la promoción de la salud.

PALABRAS CLAVE: promoción de la salud, dignificación, persona adulta mayor, red de cuidado

ABSTRACT

Objective: Analyze the meanings, knowledge and practices related to the dignity of the elderly person, in Goicoechea Care Network, from Health Promotion.

Methodology: Qualitative study, categories about the subject were analyzed through interviews, focus groups, workshops and bibliographic review with elderly people, family and collaborators of the Care Network.

Results: Being an elderly person means continue developing themselves and have rights and duties, also, deterioration and loss opportunities and autonomy. Aging is understood as a process, but it's confused with old age; physical, psychological, social, emotional and labor changes are recognized, as well as the types of violence. There are positive interpersonal relationships, but also cases of violence and its normalization. **Conclusions:** The dignification requires a reflective and analytical process about the social and cultural construction of old age, it is important to extend the actions of the care network from health promotion.

KEY WORDS: Health Promotion, dignification, elderly person, care network

¹ Licenciada en Promoción de la Salud, Universidad de Costa Rica (UCR). Costa Rica. E-mail: prettyhope29@gmail.com

² Licenciada en Promoción de la Salud, Universidad de Costa Rica (UCR). Costa Rica. E-mail: adri.vargas05@gmail.com



Introducción

Los cambios demográficos dados por el aumento de personas adultas mayores (PAM) y el incremento en la esperanza de vida permiten evidenciar situaciones de violencia y maltrato, realidad de la que surge la necesidad de fortalecer las bases de la sociedad para vivir una vejez digna y de calidad, de la que no es ajena Goicoechea, décimo cantón más poblado de Costa Rica, cuya esperanza de vida aumentó de 78,6 años en el 2011 a 80,5 años, en el 2014 (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y Universidad de Costa Rica, 2016).

Sumado a lo anterior, la violencia intrafamiliar en el cantón fue el primer evento no transmisible más frecuente en el 2017, con 1572 casos de lo que, según datos de la Dirección del Área Rectora del Ministerio de Salud de Goicoechea (DARS-G), el 12% de los casos se presentó en la PAM, siendo las mujeres las más afectadas y el maltrato psicológico y de formas mixtas los más reportados (García y Chavarría, 2017).

A partir de lo mencionado, surge la necesidad de abordar los determinantes de la salud, en beneficio de esta población, lo cual se concreta a partir del proyecto final de graduación en Promoción de la Salud denominado *Programa educativo para el fomento de la dignificación de la persona adulta mayor en la Red de Cuido de Goicoechea, años 2016-2017*, en el que se analiza los significados, conocimientos y prácticas relacionados con la dignificación de la PAM en la Red de Cuido de Goicoechea, San José Costa Rica.

La construcción social negativa de la PAM tiene gran influencia en la interacción humana; por lo tanto, la promoción de la salud permite incidir en sus determinantes y propiciar factores protectores, como la convivencia y relaciones intergeneracionales saludables, la apropiación de los derechos, la acción comunitaria e institucional y la participación social, aspectos que se pretenden plasmar en el presente artículo.



Objetivo y Metodología

Diseño

Se partió de un paradigma sociocrítico que pretende transformar las relaciones sociales mediante la participación de las personas que las vivencian, desde un proceso de acción-reflexión. Según Alvarado y García (2008), dicho proceso incluye los juicios, valores, intereses de la sociedad y su compromiso para la transformación, además de que permite construir conocimiento y pretende la participación social, elementos relevantes en la promoción de la salud.

El paradigma sociocrítico considera la investigación acción emancipadora, en la cual las personas procuran que los cambios inicien desde sí, lo cual implica un proceso de reflexión individual y colectivo (Becerra y Moya, 2013) que involucra la participación activa y crítica, de tal forma que el mismo proceso investigativo permitió este análisis sobre la dignificación de la PAM, como punto de inicio para la transformación social.

Por otra parte, el estudio es cualitativo en cuanto a comprender la perspectiva de las personas acerca de los fenómenos que las rodean, profundizar en las experiencias, opiniones y significados que tienen de su realidad.

Personas participantes

Las personas de la Red de Cuido de la PAM de Goicoechea está constituida por tres grupos poblacionales: en primer lugar, colaboradores y colaboradoras que corresponden a 20 personas, de las cuales participaron 18 (17 mujeres y 1 hombre), con una edad promedio de 49 años y un rango de los 24 a los 69 años, quienes representan a DARS-G(1), Asociación Hogar de Ancianos Carlos María Ulloa (2), Parroquia San Pío X(3), Asociación Vicentina de Guadalupe(4), Área de Salud de Goicoechea 1 y 2 (5) y Fuerza Pública de Goicoechea(6). En cuanto a la Red, se creó en el 2012 y cuenta con



personal que labora de manera voluntaria o nombrados por instituciones, por lo que el tiempo de pertenecer a ella es variable y no se tiene un registro.

En segundo lugar, se cuenta con 140 PAM beneficiarias, cantidad que varía ya que constantemente se incluye y excluye personas, de ese total, en el proceso investigativo participaron 24 (15 mujeres y 9 hombres), con edades entre los 66 y los 90 años, y una edad promedio de 72 años.

En tercer lugar, se encuentran las personas familiares de las PAM, participaron 14 (13 mujeres y 1 hombre), con edades desde los 35 hasta los 74 años (promedio de 57 años), el parentesco en relación con la PAM fue de hijas, nueras, pareja, hermanas, quienes cuidan o tienen una relación cercana con la PAM.

En total, se contó con una participación de 56 personas, con niveles educativos desde primaria incompleta hasta universitaria completa, así como personas que no saben leer ni escribir, todas habitantes de los distritos de Goicoechea.

Por último, para la protección de las personas informantes en investigaciones se consideró los principios éticos, por lo que se utilizó un consentimiento informado, leído en presencia de un testigo, firmado y se facilitó una copia a cada participante, sin dejar de lado los derechos de las PAM según la legislación costarricense.

Materiales y procedimiento

Se utilizó un muestreo no representativo, a conveniencia y con criterios de selección como la pertenencia a la Red, disponibilidad de tiempo y anuencia para participar. Las categorías de análisis fueron: (1) significados de ser PAM como ser persona digna, con derechos y deberes, activa y útil en la sociedad, autónoma, con autoestima y autoimagen positiva o lo contrario; (2) conocimientos sobre envejecimiento, vejez, cambios (biológicos, psicológicos, sociales, emocionales, laborales), necesidades (biológicas, psicológicas, sociales, laborales, económicas),

legislación, derechos, deberes, violencia y maltrato; (3) prácticas sobre el trato digno, autocuidado, derechos, acciones acordes a la Ley, relaciones intra e interpersonales y redes de apoyo, casos de violencia y maltrato, irrespeto a los derechos, entre otros.

Se utilizó técnicas como el análisis documental, entrevistas a profundidad individual, grupos focales, observación participante y talleres participativos que permitieron recabar información y la producción colectiva de aprendizaje. Además, se usó instrumentos como guías de preguntas y de observación para las entrevistas y los grupos focales, y matrices de actividades para guiar los talleres.

El análisis de datos se realizó por medio de la sistematización, la triangulación metodológica (de las técnicas utilizadas) y de datos, para contrastar lo suministrado por las poblaciones participantes, la teoría y expertos.

Resultados

A continuación, se desglosa los resultados, surgidos de las categorías de análisis planteadas, las cuales se basan en el sustento teórico y opinión de profesionales en gerontología.

Significados en relación con la persona adulta mayor

El significado que cada quien posea sobre “ser PAM”, se basa en experiencias dadas por su curso de vida y el contexto social, histórico y cultural en el que se desarrolle, las cuales permiten formar un sentido y un valor individual y subjetivo que determinará cómo se vive la vejez. La mayor parte de las personas brindaron opiniones positivas y consideran que ser PAM significa; (1) seguir siendo el mismo individuo con cambios propios de la vejez, resultado del proceso de envejecimiento; (2) portador de experiencia de vida, para brindar aportes a la sociedad; (3) ser humano con deberes y derechos y (4) seguir desarrollándose, sentirse útiles, capaces de compartir y disfrutar con vitalidad de lo que le gusta, y sentirse orgullosos de quienes son.

Entre las respuestas se identifican aspectos como el reconocimiento de los cambios que se presentan por el envejecimiento, los cuales no son limitantes para considerarse personas valiosas y capaces de desarrollarse que aportan a la sociedad y a sus familias a través de sus experiencias; es decir, no se desliga de la condición humana, que implica el derecho a la dignidad, aspecto relevante para la construcción de una imagen positiva de la PAM, la cual inicia desde la posibilidad de cada quien de reconocerse como merecedor de un trato digno. Al respecto, León (2005) menciona que una valoración positiva es fundamental para la dignificación y se vincula con la autoestima y autovaloración, así como con el aprecio que las demás personas tengan, ya que esto implica aceptación, respeto y valorización (p.7).

En contraparte, también se halló significados negativos y fatalistas sobre ser PAM, entre los que se mencionaron (1) creerse y sentirse inútiles, debido a las limitantes físicas, (2) creer que ya no tienen oportunidades de desarrollarse como seres humanos y (3) volver a ser como niños, lo cual implica ser dependientes e incapaces de tomar decisiones.

En relación con tales expresiones, se considera que la carga social incide en cómo cada quien se concibe, principalmente desde los estereotipos y mitos que con el tiempo se han consolidado acerca de esta población, y que dificultan la dignificación, y la manera en que cada quien comprenda y viva su vejez. La visión negativa de ser PAM implica un cambio con el entorno y consigo mismo, óptica desde la que la propia persona no dignifica su ser, lo cual dificulta que sea reconocida como merecedora de un trato digno por los demás.

En síntesis, se identifica dos significados respecto de ser PAM: el primero como facilitador de un trato digno desde la propia persona y desde su interacción con los demás, pero que requiere no solo dar este sentido, sino autodeterminarse y exigir la

dignificación como una premisa de la convivencia humana, mientras que el segundo es influenciado por un constructo social y fortalecido por las experiencias negativas, todo lo cual dificulta reconocerse como portador de dignificación y limita el desarrollo humano. Ese segundo escenario, respecto de la dignificación, precisa de una visión más realista de la PAM que considere los cambios como parte natural de envejecer y que considere la vejez como una etapa para continuar desarrollándose, mientras se eliminan barreras sociales y paradigmas que no le permiten al individuo fomentar capacidades y habilidades individuales y colectivas, aspectos de relevancia para la promoción de la salud.

Conocimientos en relación con la persona adulta mayor

En este apartado, se indagó en aspectos como; envejecimiento y vejez, cambios en la vejez, las necesidades de la PAM, la legislación que les ampara, los derechos y deberes que poseen y cómo se entiende la dignificación de la PAM.

Envejecimiento y vejez

Muchas veces envejecimiento y vejez se consideran sinónimos; sin embargo, el primero se refiere a un hecho vital en el que el tiempo discurre sobre el organismo a través de un proceso de desarrollo, nuevas oportunidades, intereses y cambios de perspectiva sobre la vida en las diferentes etapas del ciclo vital (Arriola, 2016). En cuanto a la vejez, es un subconjunto de fenómenos y procesos que forman parte de un periodo o época de la vida humana (Hidalgo, 2001, p.32).

Tal diferencia es evidente al contrastarla con los resultados, ya que entienden el envejecimiento como un proceso, que sucede desde el nacimiento, que es determinado por el estilo de vida de cada persona y que cada quien lo vive de manera diferente.

Como indica el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (2013, p.5) vivir el envejecimiento de manera distinta estará determinado principalmente por ser un proceso individual, vinculado estrechamente con la historia y el ciclo de vida; de igual forma, dicha entidad menciona que no existe un acuerdo sobre cuando inicia la vejez; no obstante, en Costa Rica, la Ley Integral de la Persona Adulta Mayor, determina esta etapa en función a la edad cronológica, es decir, 65 años cumplidos o más, y con la manera en que cada persona se sienta consigo y su entorno.

Al respecto, en su mayoría, las personas participantes mencionaron que la vejez es una etapa de la vida, dada por la edad y los cambios físicos, aun cuando se identifica confusión de términos, dado que expresan que el envejecimiento es una etapa de la vida.

En el estudio, tanto el envejecimiento como la vejez fueron relacionados con plenitud, como el resultado satisfactorio del proceso de vida y de poder desarrollarse en diversos ámbitos, tener nuevas experiencias, relaciones interpersonales, memorias y recuerdos, lo cual es relevante, dado que favorecerá a la PAM en la construcción de su salud para experimentar la vejez con vitalidad, al brindarle herramientas para vivirla desde una perspectiva positiva.

En cuanto a los significados negativos de ser PAM, las personas participantes evidencian que el envejecimiento y la vejez implican una pérdida en el sentido de vivir, relacionado con el deterioro y las pocas oportunidades que ofrece la sociedad. Estas ideas negativas persisten en los resultados y, como menciona Moreno (2010), las modificaciones que ocurren como parte del envejecimiento, ocasionan una que se descalifique como un proceso del curso de vida, natural e inevitable al vincularlo con características estereotipadas y erróneas (p.7).

Cambios en la vejez

Los cambios físicos y biológicos fueron los más mencionados, puesto que son los más evidentes -según la opinión brindada- principalmente relacionados con enfermedades, disminución de las capacidades motoras, pérdida de los sentidos, cambios en la conciliación del sueño y cansancio para realizar las tareas diarias.

En lo que referente a cambios psicológicos, indican que la persona se vuelve olvidadiza y la personalidad puede cambiar, lo cual varía de una persona a otra, ya que como afirma la Organización Mundial de la Salud (OMS,2015), las funciones cognitivas dependen del desarrollo mental a lo largo de los años; no obstante, generalmente muchas funciones cognitivas disminuyen con el tiempo, lo que puede ocasionar una disminución de la participación social y dificultad para relacionarse que redunde en afectaciones emocionales (p.58).

Tales afectaciones conllevan a cambios emocionales, ligados a creencias en relación con la etapa que viven e ideas erróneas que se han construido en torno a la PAM, las cuales trascienden su forma de vida y los afectan negativamente. Aunado a lo anterior, los cambios culturales y sociales también se ven permeados por esta construcción social negativa de la vejez que las personas participantes vincularon con el rechazo y su influencia en las relaciones interpersonales.

Por último, los cambios laborales son vinculados con aspectos físicos que impiden realizar actividades y con ideas erradas sobre la vejez: ambos disminuyen las opciones laborales, motivo por el que muchas personas no pueden acceder a un trabajo remunerado, a pesar de que lo deseen o lo necesiten.

Necesidades de la persona adulta mayor

Las personas aludieron a las necesidades básicas e irrevocables, entre las que se menciona alimentación, vestimenta, recreación, sexualidad, vivienda y atención médica,

sobre las que es necesario aclarar que no todas las personas tienen las mismas, ya que estas dependen de su proceso de envejecimiento.

De igual manera se identificó otras necesidades sociales vinculadas con desarrollar y mantener buenas relaciones interpersonales con vecinos, amistades y familia, apoyo considerado como el más importante. En cuanto a la dignificación, la pertenencia a grupos sociales es fundamental, ya que permite construir una identidad, da seguridad y apoyo, y permite vivir de mejor manera, ser felices, enfrentar asertivamente los retos y problemas y aleja de la soledad y el aislamiento (Zupiria, 2009, p.16).

Aunado a lo anterior, las personas participantes mencionan que debe darse el respeto y trato digno desde la sociedad en general, en aspectos como la accesibilidad y cumplimiento de la legislación y debe respetarse la individualidad y derechos, lo cual implica una responsabilidad de la familia y un esfuerzo conjunto con diversos profesionales.

Violencia y maltrato

En torno a la violencia, la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor la define como “cualquier acto u omisión, directa o indirecta, ejercida contra una PAM, que produzca, como consecuencia, el menoscabo de su integridad física, psicológica o patrimonial” (Asamblea Legislativa, 1999, citado por Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor y Universidad de Costa Rica, 2008, p.195), concepto al que se suma lo mencionado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), la cual indica que el maltrato es una acción única o repetida, o la falta de respuesta apropiada, que se produce en cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y que produce daño a la persona (p.2).

En relación con lo anterior, las personas participantes no brindaron una definición como tal, pero hicieron mención de situaciones y experiencias que han vivido o presenciado, principalmente desde los tipos de violencia o maltrato que existen (física, psicológica, patrimonial y el abandono). Al respecto, cabe recalcar que no se hizo mención del maltrato o violencia sexual, sin embargo, una de las personas participantes se refirió como víctima de este tipo de violencia que, comúnmente, se invisibiliza.

No poseer claridad sobre la violencia y el maltrato aumenta las posibilidades de convertirse en víctima, testigo o victimario, partícipe respecto de brindar un trato inadecuado a la PAM, aspecto que subraya la condición de vulnerabilidad de esta población, ya que muchas veces el desconocimiento lleva a invisibilizar las situaciones de marginación, discriminación o normalización, agravado por la existencia y persistencia de creencias, prejuicios y mitos desde los que la sociedad anula y desprotege a esta población.

Legislación que ampara a la persona adulta mayor

Las personas principalmente se refirieron a la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (N.º 7600) y la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor (N.º 7935): esta última, define los derechos y beneficios para las PAM, en relación con la salud, educación, cultura, deporte, recreación, vivienda, seguridad social y trabajo, y establece sanciones para quienes los violen, además de que la dignidad de dicho grupo poblacional, en la promoción de patrones de vida saludables, el fomento del respeto y la eliminación de mitos y estereotipos.

En torno al tema, algunas de las personas participantes no se refirieron a las leyes específicamente, dijeron no recordar o desconocerlas, incluidas las personas colaboradoras, quienes trabajan directamente con la PAM, sin olvidar que tampoco se

mencionó la Política Nacional de Salud, la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021, y los decretos existentes, aunque sí se nombró el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), como la institución que ampara y protege a esta población.

En relación con lo anterior, el conocimiento de la legislación que ampara a la PAM es vital para la dignificación, principalmente desde lo institucional, ya que de ahí se pueden obtener herramientas para promover el respeto a su integridad y la protección de su dignidad; por ende, para lograrlo -más allá de conocer las leyes y documentos que existen- es importante que se ejecuten para que no solo queden en el papel.

Derechos y deberes de la persona adulta mayor

El respeto fue entendido como un derecho y un deber, además es un derecho contar con las necesidades básicas cubiertas por la familia. Asimismo, se mencionó el derecho a la autonomía como la capacidad de tomar decisiones, manejar sus bienes y expresarse con libertad, principalmente porque existe la creencia de que, al llegar a la vejez, las personas son como niños, lo cual limita su independencia e influye negativamente en dar el trato digno que la persona merece. Al mismo tiempo, entre los derechos incluyeron tener relaciones sociales positivas, poder convivir y formar parte de una red social, como la familia y su comunidad, por lo que nuevamente se reitera que son aspectos que favorecen la calidad de vida y una vejez digna.

Cabe destacar que algunas personas señalaron la inexistencia y desconocimiento de los derechos y deberes de las PAM, lo cual impide ejercerlos, hacerlos valer y respetar en su vida cotidiana. En ese sentido, la Defensoría de los Habitantes de la República de Costa Rica (s.f.) menciona que envejecer o estar en la etapa de la vejez no significa que los derechos humanos caducan, por el contrario, las PAM tienen derecho a conservar sus ilusiones y esperanzas, construir nuevas, vivir una vejez digna y positiva,



con respeto a su integridad como personas, siempre protegiendo su imagen, autonomía, pensamiento, dignidad y valores (p.7).

Dignificación de la persona adulta mayor

Las personas participantes se refieren a aspectos generales, por ejemplo, mencionaron que dignificar a alguien es darle el respeto y el valor que merece, y tratarla como ser humano que es. En muchas ocasiones imperó el silencio y hubo poca participación, lo cual refleja que no existe claridad en cuanto a qué significa tratar de manera digna y cómo hacerlo.

Se evidenció que los conocimientos de las personas participantes en relación con envejecimiento, vejez, cambios, necesidades, legislación, derechos, deberes, entre otros, son generales y superficiales, lo cual influye en la construcción social de la vejez y la visión personal que se posee acerca de esta y de las PAM, ya sea positiva o negativamente, lo que a su vez puede determinar cómo es la convivencia, el valor y trato que se brinde a las personas de este grupo etario, de manera que contribuya a la dignificación y el vivir la vejez con calidad de vida, o lo contrario.

Prácticas en relación con la persona adulta mayor

En este tema, fue de interés indagar sobre las relaciones interpersonales de la PAM, y de las personas colaboradoras y familiares con este grupo poblacional; el papel que desempeña esta población en el ámbito familiar y social, las situaciones de violencia y maltrato y las acciones para la dignificación de las PAM.

Relaciones interpersonales

La PAM dio a conocer que se relaciona con hijos, pareja, hermanos, nietos, amistades y personal de grupos comunitarios o centros diurnos; en general mencionaron que existe una convivencia positiva y cuentan con al menos una persona de confianza, que la acompaña y está pendiente de su bienestar. No obstante, también indicó que hay



situaciones negativas como problemas con vecinos por bienes materiales, malas actitudes por parte de familiares, complicaciones en el trato debido a patologías, resentimientos y situaciones del pasado.

En cuanto a las personas familiares y colaboradoras de la Red de Cuido, acotaron que conviven con PAM, ya sea hermanos, suegros, padres, pareja, primos, vecinos, abuelos y beneficiarios de la Red. Se resaltó su papel como centro de la familia, y el aprendizaje y sabiduría que pueden brindar, mientras contribuyen con el aprendizaje y la sensibilización. Sin embargo, mencionaron que relacionarse con la PAM puede ser complicado, ya que se requiere mucha paciencia y, debido a las condiciones de las personas, puede que presenten patologías que desencadenan un comportamiento violento, del cual son víctimas las personas cuidadoras.

En general, las relaciones interpersonales de y con la PAM resultan positivas, lo cual facilita brindar a esta población el valor y respeto que merece; no obstante, algunas situaciones negativas evidencian la necesidad de fomentar una imagen positiva, crear y fortalecer redes de apoyo, como puede ser la familia. El apoyo familiar produce recursos de confianza, solidaridad, la participación y cohesión para la PAM, los cuales permite, aumentar la longevidad y mejorar la calidad de vida, al ser un factor protector (OMS, 2015).

Asimismo, se evidenció que para la PAM es indispensable la comunicación con familiares, el recurso más mencionado, lo cual resulta positivo ya que en la vejez se valora aún más las amistades existentes y las que puedan surgir y, en definitiva, para este grupo poblacional es relevante, conservar y recuperar el espíritu de convivencia, comunicación y apoyo entre los miembros de la familia, aun si es entre distintas generaciones (López, 2011).

Por otra parte, se mencionó que existen problemáticas que se consideran normales y parte de la convivencia, lo cual trae a colación el tema de normalizar la violencia. Si bien es cierto, la interacción constante con las personas puede generar roces y situaciones de disgusto, no implica la validación de actos de maltrato y violencia. Al respecto, se debe tener presente que la aceptación de los actos de violencia como hechos normales tiene su origen en discursos, saberes y verdades representativas del contexto histórico y cultural, las cuales definen normas y percepciones que se establecen en la sociedad (Sigrídur, 2015), motivo por el que se considera que el proceso de dignificación requiere fomentar que las PAM analicen sus relaciones interpersonales y tengan claro el respeto que merecen, así como que reconozcan acciones de maltrato y sepan cómo actuar al respecto.

Papel de las personas adultas mayores en la familia y sociedad.

El Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor y la Universidad de Costa Rica (2008) menciona que la PAM poseen un papel protagónico en el entorno laboral, la familia, la educación, el descubrimiento de los propios talentos, la recreación, la reflexión, el rescate de la historia familiar y comunitaria, la expresión artística, el cuidado de la salud y la formación de valores (p.25), lo cual coincide con la opinión de las personas participantes, quienes mencionan los aportes de la PAM en las enseñanzas y consejos que pueden brindar a hijos y nietos, resultado de sus experiencias y vivencias; la colaboración en las tareas del hogar o en sus comunidades; ser propulsores de la cultura y continuidad de las costumbres costarricenses y propias de cada familia y el buen trato por las demás personas y vivir en armonía.

Dichos aportes evidencian que a pesar de los cambios en las estructuras sociales y familiares que pueden presentarse en la etapa de la vejez, es posible sobreponerse y continuar teniendo un papel primordial en los grupos en los que cada persona se

desenvuelve, de modo que se fortalezca las redes de interacción social con la propia PAM o con otras generaciones y propicie el mantenimiento de las capacidades funcionales según las características de cada quien. Una imagen positiva de la vejez, y principalmente, la vivencia de esta etapa desde una visión realista y libre de estigmas, desde la propia PAM, puede facilitar que estas personas se reconozcan como portadores de conocimientos, tradiciones, sabiduría y cultura.

Situaciones de violencia y maltrato hacia la persona adulta mayor

La mayor parte de las PAM mencionó que no ha sido víctima de violencia o maltrato; no obstante, destacaron algunas situaciones de violencia relacionadas con el transporte público, ya que los choferes les arrebatan las cédulas, les hacen gestos de desprecio, propinan maltrato verbal, o se niegan a detenerse en las paradas autorizadas; sin embargo, el maltrato también se da por parte de los usuarios que no ceden los asientos preferenciales y demuestran cierta desconsideración. También, se dieron a conocer casos de maltrato por parte de familiares o personas cercanas -principalmente hijos y cónyuges-, que se relacionan con el abandono y la negligencia, la violencia patrimonial, verbal y sexual.

Por otra parte, algunas personas familiares aceptaron que en algún momento han agredido o maltratado a las PAM, debido a situaciones particulares en donde han sufrido violencia en su núcleo familiar desde edades tempranas y se mantienen en la actualidad, lo cual refuerza la idea de que si se crece en ambientes de violencia pueden reproducirse esos patrones en la edad adulta.

Igualmente, fue posible identificar, que muchas veces el maltrato queda invisibilizado porque se le atribuye al mal carácter de la persona, visto como normal, o en muchos casos, la dependencia de familiares impide denunciar por miedo, lo que ocasiona que la persona siga siendo agredida. Estos resultados, aunados a los datos de

violencia del cantón, evidencian la necesidad de generar procesos de sensibilización, educación, acciones coordinadas e intersectoriales para repensar a la PAM como un ser humano sujeto de derechos y fortalecer el cumplimiento de la legislación.

Cumplimiento de la legislación y dignificación de la persona adulta mayor

Las personas participantes expresaron conocimientos muy generales sobre la legislación y lo necesario para dignificar a la PAM, por lo que en la práctica se denotan deficiencias en las acciones coordinadas al respecto. Se mencionaron acciones específicas de la Red de Cuido, como capacitaciones a choferes de autobuses para promover el respeto y el trato preferencial, talleres a estudiantes y líderes de grupos de PAM para informar de los derechos, violencia y envejecimiento saludable; sin embargo, corresponden a acciones esporádicas y desarticuladas.

Asimismo, se mencionó la educación, la sensibilización sobre envejecimiento y la vejez, así como los valores en la familia y la sociedad para evitar las situaciones de maltrato y violencia. También, se señaló que, como profesionales en salud, se debe aprender a manejar emociones y no dejarse llevar por aquellas que se alejen de un trato digno, y a empoderar a las PAM sobre sus derechos.

Las acciones señaladas por los participantes indican que se tiene una noción sobre lo que se puede hacer para mejorar la calidad de vida de las PAM; sin embargo, se deben fortalecer habilidades y construir herramientas en esta población para actuar en su propia dignificación, así como desde sus familiares y personal en salud, desde los que se considere la empatía, el respeto, la sensibilización y la aceptación. En cuanto a la promoción de la salud, se evidencia la necesidad de generar acciones para un trato digno, entendido e interiorizado, que se vuelva parte de la vida de las personas como multiplicadoras de esta nueva visión para así llevarlo a la práctica en el diario vivir.

Discusión y Conclusiones

En términos generales, a lo largo de los significados, conocimientos y prácticas, se evidencia la influencia del contexto social, cultural e histórico en la presencia de mitos y estereotipos y el valor que la sociedad actual ha dado a la PAM, sin dejar de lado los cambios sociales, laborales y emocionales dados por esta construcción negativa de la vejez. Sin embargo, sobresalen las relaciones interpersonales desde lo positivo, reconociéndolas como facilitadores de un trato digno.

Otro aspecto por destacar es el conocimiento limitado en el tema del marco jurídico y político que corresponde a la PAM ya que, si bien es cierto, se mencionan algunas ideas generales, ninguna de las tres poblaciones posee un conocimiento más específico, ni siquiera las personas colaboradoras de la Red. En este sentido, las acciones que se han llevado a cabo, relacionadas con la legislación y políticas, corresponden más a ayudas asistenciales y acciones carentes de articulación institucional y participación social.

En cuanto a las tres poblaciones, poseen edades y niveles educativos distintos, pero coinciden en algunos conocimientos, y se denota que el hecho de ser colaboradores de la Red de Cuido no significa estar más capacitados en cuanto a brindar un trato digno e integral a la PAM, a lo que se suma la posibilidad de caer en una visión estereotipada que exalte su dependencia y asistencialismo, dada en parte por las funciones de la Red.

Respecto de la dignificación, es un derecho fundamental e inherente al ser humano que implica una actitud consciente y de respeto por la PAM, desde la familia, instituciones, sociedad y de sí, como protagonistas de un cambio de visión sobre aspectos como los abordados en la investigación, con el fin de construir una imagen positiva de esta población para mejorar su calidad de vida.

Considerando lo anterior, desde la Promoción de la Salud es importante trabajar sobre los determinantes de la salud que inciden en el entorno psicosocial y en el desarrollo de conductas saludables, razón por la que se propone dos líneas de acción: (1) el fortalecimiento de las capacidades individuales y colectivas, mediante las que las personas pueden contar con significados, conocimientos y prácticas concordantes con el trato digno de la PAM; (2) el fomento de entornos saludables desde las relaciones interpersonales positivas, permeadas de afecto y sentido de pertenencia que permitirán el desarrollo de valores y la convivencia plena que, a su vez, creará las condiciones necesarias para desenvolverse en un ambiente de derechos, seguridad ciudadana, satisfacción de las necesidades y brindar oportunidades de desarrollo.

Para lograr lo mencionado, se requiere herramientas como la participación social, la intersectorialidad y la educación para la salud: la primera implica generar una cultura participativa, centrada en el ejercicio de derechos y deberes de los ciudadanos hasta la participación en espacios institucionales, elemento importante para la toma de decisiones, la planificación y el desarrollo de acciones enfocadas en la dignificación.

La segunda involucra un trabajo coordinado de instituciones representantes del sector social, para llevar a cabo acciones para la dignificación de la PAM y su calidad de vida, que también implica la construcción de alianzas de los diferentes actores sociales que contribuyan en pro de conseguir los objetivos y las acciones planteadas.

Por su parte, la educación para la salud conlleva un proceso permanente y reflexivo de cambios favorables en los conocimientos, actitudes y prácticas, que busca el desarrollo de un nivel óptimo en el estilo de vida y el mantenimiento autogestionario de la salud: más allá de brindar conocimientos, precisa llevarlos a la vivencia diaria.

Finalmente, el presente análisis posibilita un acercamiento a distintas realidades y permite constatar con la teoría cómo los distintos significados, conocimientos y

prácticas influyen en la dignificación de las PAM, así como identificar factores protectores y las oportunidades que pueda brindar la sociedad a esta población, propiciar una imagen positiva de la vejez y que implique calidad de vida.

La dignificación de la PAM requiere un proceso reflexivo y analítico sobre la construcción social y cultural de la vejez y las características que se le asocian a través de la apropiación individual del proceso de envejecimiento y de que esta población reconozca que merece un buen trato por parte de los demás y de sí. Además, se reconoce la necesidad de ampliar horizontes de acción de la Red de Cuido de Goicoechea, para lo que la promoción de la salud funge como una valiosa herramienta que concuerda con la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, para generar cambios desde el abordaje de los determinantes de la salud.

Se considera que desde la Red de Cuido de Goicoechea es necesario pasar de sus funciones asistencialistas actuales a funciones integrales y que incorporen la promoción de la salud y el cumplimiento de la legislación y políticas vinculantes; capacitación constante sobre temáticas para mejorar sus labores e involucrar a la PAM en procesos participativos y de toma de decisiones, para que las acciones respondan a sus necesidades y realidades.

Respecto de este último punto, además de influir positivamente en el bienestar y calidad de vida a nivel individual y colectivo, permitirá tener resultados a futuro, orientados a vivir el envejecimiento y la vejez de forma saludable, realista y descongestionar el sistema de salud y los servicios de asistencia social, al disminuir los casos de violencia y contar con personas apropiadas de su proceso de salud.

Referencias

- Alvarado, L. y García, M. (2008). Características más relevantes del paradigma socio-crítico: su aplicación en investigaciones de educación ambiental y de enseñanza de las ciencias realizadas en el Doctorado de Educación del Instituto Pedagógico de Caracas. Caracas, Venezuela. *Sapiens: Revista Universitaria de Investigación*. 9 (2), 187-202. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41011837011>
- Arriola, E. (2016). *Envejecimiento y cambios psicológicos*. Portal Electrónico, Red Residencias. Argentina. Recuperado de <http://www.portalgeriatrico.com.ar/detallenotas.asp>
- Becerra, R. y Moya, A. (2013). Investigación-acción participativa, crítica y transformadora: Un proceso permanente de construcción. *Integra Educativa*. 3 (2), 133-156. Recuperado de <http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/rieiii/v3n2/a05.pdf>
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor y Universidad de Costa Rica. (2008). *I Informe Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica*. San José, Costa Rica. Recuperado de <http://ccp.ucr.ac.cr/espam/espam.html>
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. (2013). *Envejecimiento poblacional*. San José, Costa Rica. Recuperado de <https://www.conapam.go.cr/mantenimiento/FOLLETO%20ENVEJECIMIENTO.pdf>
- Defensoría de los Habitantes de la República de Costa Rica. (s.f). *Derechos de las Personas Adultas Mayores*. San José, Costa Rica. Recuperado de http://www.dhr.go.cr/biblioteca/publicaciones/derechos_pam/derechos_pam.pdf
- García, R. y Chavarría, J. (2017). *Perfil epidemiológico del cantón de Goicoechea 1º de enero – 31 de diciembre 2017*. Goicoechea, San José: Costa Rica.
- Hidalgo, J. (2001). *El envejecimiento: aspectos sociales*. San José, Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- León, M. (2005). Población adulta mayor, experiencia y sabiduría en nuestro presente: Autoestima y persona adulta mayor. *Revista Aportes* (4), 6-9. Recuperado de <http://www.conapam.go.cr/mantenimiento/revista%20aportes.pdf>

- López, J. (2011). El proceso de envejecimiento, especialmente en las personas mayores, dinamizado por valores asociados al encuentro intergeneracional. *Revista Mal-estar E Subjetividade* 11 (1), 13-38. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27121482002>
- Moreno, A. (2010). Viejismo (ageism). Percepciones de la población acerca de la tercera edad: estereotipos, actitudes e implicaciones sociales. *Revista electrónica de Psicología Social «Poiésis»*. 19. Recuperado de <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/101/75>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores*. Toronto, Canadá. Recuperado de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-declaracion-01.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Ginebra: Suiza. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf
- Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo y Universidad de Costa Rica. (2016). *Atlas de Desarrollo Humano Cantonal de Costa Rica 2016: Fichas cantonales*. Recuperado de <http://desarrollohumano.or.cr/mapa-cantonal/index.php/informacion-adicional>
- Sigrídur, R. (2015). *Cultura de violencia: Normalización de la violencia de género en Guatemala*. En Domínguez, E y Castro, S. (Ed), *Memorias y movilizaciones de género en América Latina*. (p.102-125). Gotemburgo, Suiza: Serie Haina, Anales N E y School of Global Studies Universidad de Gotemburgo. Recuperado de https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/38427/4/gupea_2077_38427_4.pdf
- Zupiria, X. (2009). *Relación enfermo-profesional de la salud: Relaciones interpersonales*. Servicio Editorial: Universidad del País Vasco. Recuperado de <http://www.ehu.es/xabier.zupiria/liburuak/relacion/1.pdf>

Artículo recibido: 31 Diciembre, 2017
Artículo aprobado: 17 Diciembre, 2018