

Boletín U.I.S.E.S.S.

Año 20 / Enero - Abril 2019 / No. 1



Editorial

- Influencia de la experiencia de cambio del estilo de vida, nutrición, actividad física para controlar enfermedad crónica.

Contenido

- Algunas consideraciones sobre la intergeneracionalidad y la salud.
- El envejecimiento en el entorno social y familiar.
- Vínculos intergeneracionales de salud y nutrición.
- La importancia del cuidado y atención en los adultos mayores, para mejorar relaciones intergeneracionales.
- Los niños bajo el cuidado de un adulto.
- ¿Qué son los Programas Gerontológicos Intergeneracionales?
- Lograr un envejecimiento exitoso a través de programas de salud intergeneracionales.
- Transición de hábitos alimentarios a través de las relaciones intergeneracionales.
- La emergencia de los vínculos intergeneracionales de salud: la tardía corrección a un error de pensamiento político, de teoría biopsicosocial y de cálculo de población.
- Las relaciones intergeneracionales en la transición a la vejez.
- “Vínculos intergeneracionales como factor protector del envejecimiento exitoso”.
- Beneficios de las relaciones intergeneracionales en el envejecimiento activo



GOBIERNO DE
MÉXICO



Influencia de la experiencia de cambio del estilo de vida, nutrición, actividad física para controlar la enfermedad crónica

Dra. Ana Leticia Salcedo Rocha.
Investigadora U.I.S.E.S.S.

El objetivo de esta publicación es un diálogo, interdisciplinar entre diversos profesionales del equipo de atención en el contexto de la atención institucional del proceso salud-enfermedad crónica. Se trata de ver cómo se articulan lo médico, lo socio-antropológico y lo psicológico en las prácticas en la vida diaria. Por tanto, elude al cuidado donde se entrecruzan el saber y el quehacer cotidiano y profesional, la experiencia individual, de la familia y los otros significativos para el apoyo. Así consideramos los entrecruzamientos del apoyo, que versan sobre la relación del cuidado en diferentes escenarios y tiempos de atención. Por tanto conocimientos y comunicación de agentes que habitan escenarios más visibles del proceso de profesionalización de la salud-enfermedad con su asistencia al primer, segundo y tercer nivel de atención.

Cada ensayo representa un diálogo entre puntos de encuentro, divergencias y negociaciones entre el sentido común del usuario de los servicios y de los profesionales o expertos, que conforma un equipo multidisciplinario de cuidado en la Promoción de la Salud (PS). El boletín adquiere una síntesis de aportación sugiriendo la posición distinta en el análisis y contextualización del cuidado, cuya finalidad es integrar una reflexión multidisciplinar en el debate actual del consumo. Por tanto en las prácticas de enfermería, nutrición, de medicina y del cuidado doméstico-familiar en la deseo de intención de cambiar.

Así, se podrán desarrollar todas las rutinas de acciones diarias que correspondan al rol que se tenga dentro de la sociedad en la que se viva. Hoy se considera el estado de salud ideal, como la capacidad para desarrollar actividades personalizadas en colectivos, donde están presentes las desigualdades materiales y culturales por género, edad, etnia, clase social.

Entonces se tiene en cuenta los diferentes agentes del equipo de atención del enfermo, la familia y la comunidad teniendo en cuenta a la persona como sujeto rico en emociones, relaciones sociales vinculadas a un sistema de valores personales social, con un sólido compromiso con la sociedad para dar respuestas ajustadas a las necesidades y un campo de trabajo o área de atención desde el común denominador de la socialización, constructo sociocultural que aplica que se ha responsabilizado en el cuidado de su población, como de su formación para contribuir a mejorar la calidad de vida de la sociedad que le rodea.

Representación del mundo

Según Lipovetsky G., en esta etapa de civilización (trito de transición), ha sido la gran enterradora histórica de la ideología del deber. En el curso de la segunda mitad del siglo, la lógica del consumo de masas ha disuelto el universo, ha erradicado el rigor en

las formas de vivir, es decir en nuestro caso los estilos de vida saludables. Ha engendrado una cultura en la que la felicidad predomina sobre el placer sobre la prohibición, su seducción sobre la obligación. A través de la publicidad, el crédito, la inflación de los objetos y los ocios, es decir, el capitalismo de las necesidades ha renunciado a la satisfacción de los ideales en beneficio de los placeres renovados y de los sueños de la felicidad privada, que exacerba la satisfacción del deseo, del instante.

Entonces nos preguntamos cómo convertir el riesgo, el daño en oportunidades de disfrutar, de ser feliz desde crear la oportunidad de cambiar los estilos de vida patológicos a comportamientos saludables, de conocer y practicar en ellos. Época de reflexionar la necesidad de valorar cambiar y dotar de contenidos la motivación para cambiar lo adquirido en la socialización, como hábitos, costumbres y gustos patológicos en saludables. Es decir, por invertir a largo plazo en la satisfacción que se concretiza en vivir una vejez plena, un bienestar que podamos compartir con la familia y allegados. Los otros que le importa el desarrollo de la enfermedad, que apoyan nuestras estrategias por influir en las formas de vivir (la alimentación, en el trabajo, en disminuir el estrés, etc.).

Los cambios sucedidos en la dieta alimenticia han provocado alteraciones muy importantes en la constitución del cuerpo. En este ámbito la obesidad, la bulimia, la anorexia son de las disfunciones más significativas. Con respecto a la actividad física, en las sociedades de nuestros días el gasto nervioso (estrés) de los individuos es más elevado que el gasto de energía física (corporal). Ya hace algunos años (1976), por poner en relieve la pérdida de la movilidad, Paul Virilio señalaba que la actual humanidad urbanizada se había convertido en una humanidad sentada. Por su parte David Le Breton subraya el hecho de que “la dimensión sensible y física de la existencia humana a medida que se amplía el medio técnico. Hombre y mujer de nuestros días se comportan en la vida cotidiana con un “absentismo (abandono) físico”. Las diversas prótesis técnicas del cuerpo (TV, automóvil, escaleras mecánicas, ascensores, aparatos diversos etc.), es un dato muy evidente que la modernidad ha reducido drásticamente el continente del cuerpo y han contribuido a la desactivación del sistema sensoriomotor de los humanos.

Es bastante evidente puede participar en el diseño y la construcción de un cuerpo “ideal”, el cual por otro lado se convertirá en la manifestación externa más importante de la identidad e identificación personal.

En una sociedad francamente individualista, en medio de un proceso de defunción del otro, Morris comenta que la actual medicina es la fuerza cultural disciplinaria más poderosa, que Foucault designó como mirada clínica, transforma el cuerpo en un objeto de escrutinio

científico: la cirugía estética, la medicina deportiva y el culto rendido a representantes de la elite deportiva y del espectáculo persuade a que no existen límites naturales para las posibilidades del cuerpo humano.

Como un cuerpo en sí mismo se ha convertido en un territorio de consumo, individual, porque se cree que la apariencia exterior del cuerpo es la persona como tal, es su identificación más importante. Eso sí un cuerpo reconstruido y puesto al día. Las modas culturales actuales son asumidas de manera incondicional, acomodando la propia conducta y, sobre todo, la misma carne humana. Actuación exitosa para vencer el envejecimiento, la obesidad, la enfermedad. No olvidamos a Foucault, sobre el gobierno de la sociedad necesita de cuerpos para ejercer su poder, ascetismo (austeridad, moderación), corporal, dieta, ejercicio. ¿Vale la pena proponer y hacer esfuerzos de socialización de políticas sociales que apoyen formas de vida salutógenas?

En este cuestionamiento consideramos lo que establece Suárez Hugo, producción y transformación cultural, donde aborda el concepto de institución cultural como una estructura de percepción y acción que permite a los agentes sociales una visión coherente del mundo y registros elementales de percepción. Para comprender esto, se parte de la idea de génesis de los sistemas de sentido, a fin de reflexionar sobre las posibilidades de funcionamiento de estructuras cognitivas, su inestabilidad latente y posibilidades de transformación, su crisis y la reconstrucción de un equilibrio una nueva transacción simbólica. Este autor entiende el sistema de sentido, las estructuras cognitivas o sistemas simbólicos (utilizados aquí como sinónimos) que son el conjunto de sistemas de percepción (material y simbólica) y acción que, son producto del trabajo psíquico del sujeto sobre sí mismo, como de la confrontación con su contexto social (parámetros objetivos de existencia), lo dotan de un complejo aparato simbólico que le permiten tener una visión del mundo con cierto grado de consistencia, tanto consigo mismo como para los demás.⁽¹⁾

Los sistemas simbólicos abarcan 3 órdenes: cognitivo, actuarial y simbólico.

El orden cognitivo lo entendemos como la capacidad de percibir las cosas de una manera en sus distintas posibilidades, que van desde la materialidad (lo real) hasta la percepción social. El orden actuarial y normativo es la capacidad de guiar las acciones (tanto en su versión de lo permitido como de lo prohibido). Los sistemas cognitivos son guías (o constricciones) para la orientación de los comportamientos (Hiernaux, 1995:114). Su capacidad fundamental está en estructurar y orientar la percepción y el actuar. Se trata entonces de sistemas que son principios organizadores de la percepción y el comportamiento. Adicionalmente, los órdenes cognitivo y actuarial son disposiciones que evocan el orden simbólico, que se articulan en un sentido unitario, otorgando al actor una identidad propia.

Las estructuras conllevan una carga jerárquica que dota al agente de una percepción valorativa del mundo, identificando con claridad lo negativo y lo positivo en los distintos ámbitos de la vida social. Operativamente la organización de las estructuras simbólicas opera a través de distintas dimensiones. 1ª Alternativas existencial llamada la relación con el sí. El actor organiza su energía psíquica hacia lo que quiere ser y hacer vs de lo que no quiere ser y hacer, proyectando

una imagen modelo del sí + o -. Es una relación del sujeto consigo mismo donde, a través de un trabajo psíquico, identifica una "negatividad trabajable" en él y un deseo de superación, y por lo tanto proyecta un deber ser hacia el cual debe acercarse paulatinamente y un no ser del cual debe alejarse. El resultado es una potente movilización que lo conduce a una determinada dirección. Este proceso se relaciona con los contenidos ideológicos y con la legitimidad-funcionalidad social (Hiernaux 1987:20). 2ª Alternativas sociales. Impone constricciones, condiciones, posibilidades y límites dentro de los cuales el sujeto debe moverse. Se abre un nuevo registro de calificación que denominaremos relación con lo social, que se refiere a las maneras de organización de los planos sociales de percepción, como el espacial (valorización de un espacio más que otro), el temporal, el actuarial (valorizando acciones que van en la dirección general de sistema simbólico). Los planos de percepción social son diversos, de acuerdo con la estructura simbólica particular. 3ª Alternativas de búsqueda. Se pone en juego la sobrevivencia, del agente y el colectivo. El proyecto de vida se concretiza en una búsqueda vital para satisfacer sus deseos. Búsqueda del destino individual y colectivo que implica la movilización afectiva y las dinámicas psíquicas con las legitimidades sociales.

Esta dinámica implica:

- Los fenómenos de socialización es resultado de la historia y de la experiencia de los sujetos en las condiciones socio históricas en las cuales se insertan. Los fenómenos de retro-acción de las estructuraciones psico-afectivas socialmente producidas sobre la dinámica social y cultural. Los fenómenos de integración, articulación, la evolución y transformación. Tenemos entonces un equilibrio provisorio e inestable entre las dos formas sociales, o lo que Bourdieu llamaría un grado de complicidad entre estructuras cognitivas y estructuras objetivas: "existe una correspondencia entre las estructuras sociales y las estructuras mentales, entre las divisiones objetivas del mundo social [...] y los principios de visión y de división que los agentes le aplican" (Bourdieu, 1989: 7). El mismo autor sugiere que para entender las lógicas de acción hay que poner atención a la coincidencia entre "vocación" y "misión"; entre las "expectativas colectivas" y las estructuras objetivas y las estructuras cognitivas; entre la posición (historia objetivada) y la disposición (historia incorporada)¹

La transformación cultural y simbólica

Los órdenes simbólicos, y con ellos nuestros sistemas de sentido, son puestos a prueba día a día. Estamos en movimiento sin cesar, pero no por eso cambiamos diariamente; No son estructuras fijas, ni estáticas ni uniformes; por el contrario, la flexibilidad es una de sus características centrales; están en constante evolución y cambio.

La crisis simbólica como origen del cambio y se reproduce en la transición; es lo que genera la necesidad de devolver el equilibrio simbólico. La crisis sería un desfase entre el programa de socialización del sujeto interiorizado a lo largo de toda su vida y la situación real que debe enfrentar. Ésta es, hipotéticamente, la génesis de la transformación cultural y simbólica. El nuevo equilibrio. Lo importante es que hay un fuerte reajuste en el nivel subjetivo que permite un reconocimiento del sujeto por parte de lo social y, por tanto, le facilita asumir una posición legítima en el escenario distinto.

Las modalidades de crisis y modificación están dadas ya en el sistema simbólico y son "activadas", sea por la situación por la creación de

respuestas a las nuevas necesidades se da a partir del sistema cognitivo anterior². Los insumos para este equilibrio y para el trabajo sobre el sí son facilitados, por una parte, por el pasado del locutor y todo lo que acumuló en su experiencia de vida. Es decir, las disposiciones simbólicas construidas en su proceso de socialización.

El sujeto así reconstruye a través de múltiples elementos su dispositivo simbólico, sea de manera racional o subjetiva, hasta encontrar una estabilidad del cambio. De alguna manera se entra en una dinámica de transformación de lo aparente para salvar lo profundo y su reproducción en una nueva forma coherente con el nuevo contexto social. Es lo que Bourdieu llamó la imposibilidad de "conservar si no es cambiando, cambiando para conservar" (Bourdieu, 1979: 176) Así, la relación entre lo psíquico y lo social seguirá siendo motivo para múltiples reflexiones encaminadas a la transformación de prácticas para el control de estilos de riesgo para una vida mejor.

Nota

1. Dice Bourdieu: "El principio de la acción no es, por lo tanto, un sujeto que se enfrentara al mundo como lo haría un objeto en una relación de mero conocimiento, ni tampoco un medio que ejerciera sobre el agente una forma de causalidad mecánica; no está en el fin material o simbólico de la acción, ni tampoco en las imposiciones del campo. Estriba en la complicidad entre dos estados de lo social, entre la historia hecha cuerpo, y la historia hecha cosas, más precisamente entre la historia objetivada en las cosas, en forma de estructuras y mecanismos (el espacio social o

los campos), y la historia encarnada en los cuerpos, en forma de habitus, complicidad que establece una relación de participación casi mágica entre esas dos realizaciones de la historia. El habitus producto de una adquisición histórica, es lo que permite la apropiación del logro histórico (Bourdieu, 1997: 179).

2. "Los esquemas del habitus, principios de visión y división de aplicación muy general que, al ser fruto de la incorporación de las estructuras y las tendencias del mundo se ajustan, por lo menos de forma burda, a éstas, permiten adaptarse sin cesar a contextos parcialmente modificados y elaborar la situación como un conjunto dotado de sentido, en una operación práctica de anticipación casi corporal de las tendencias inmanentes del campo y los comportamientos engendrados por los habitus isomorfos con los que, como en un equipo bien conjuntado o una orquesta, están en comunicación inmediata porque espontáneamente están en sintonía con ellos" (Bourdieu, 1997: 166-167).

Bibliografía

- Castiel Luis David y Alvarés Carlos Dardet-Díaz. Vigilar(se) prevenir(se): la salud persecutoria 63-76, en, La salud persecutoria: los límites de la responsabilidad. Ed. Lugar, 2010. Argentina.
- Lipovetski G. El crepúsculo del deber. La ética indolosa de los nuevos tiempos democráticos, Anagrama, 2000, Barcelona, pp. 50-78.
- Suárez Hugo. Producción y transformación cultural, Sociológica, 2006;61: 235-256.

Algunas consideraciones sobre la intergeneracionalidad y la salud

Javier E. García de Alba García.
Unidad de Investigación Social Epidemiológica
y en Servicios en Salud U.I.S.E.S.S.

Desde el siglo XVIII, se ha destacado decididamente, en las humanidades, el arte y la ciencia: la solidaridad humana, y es en el siglo XXI, que merced a la revolución de las tecnologías, se plantea el reto y la posibilidad de erigir una "sociedad para todas las edades", cuyo fundamento sea la solidaridad social, argumentada: cultural, ética y socialmente (De la Fuente. 2005).

Se dice lo anterior porque hemos llegado a un punto que no se puede lograr un real desarrollo a escala humana, en el marco de asimetrías (entiéndanse como desigualdades e inequidades) de todo tipo, que soporta nuestra actuación social y pública, en el sistema de consumo masivo que matiza nuestra cotidianidad.

Por otra parte, la problemática de salud, generacionalmente, se ha focalizado, hacia el niño, el adolescente, la mujer, el adulto mayor, etc., dividiendo no tan solo: la unidad del proceso vital del desarrollo humano; sino también de la visión holística del proceso salutogénico, la más de las veces descontextualizándolos de su dimensión social, en términos de las relaciones que establecen los actores objeto de la atención.

De acuerdo a lo anterior surge la pregunta, cómo lograr el desarrollo, el bienestar y la cohesión social contextuales necesarios para llegar a lograr en el último tramo de la existencia humana, un envejeci-

miento exitoso, activo, con mínimos de discapacidad y dependencia. Sobre todo en nuestra cultura, donde el deber ser, idealmente señalado, se contrapone a un ser del envejecer, que se plantea como un declive biopsicosocial, pero que a la vez invisibiliza el crecimiento y el desarrollo socio-cultural, logrado por los adultos mayores, así como también las multi-potencialidades de las otras generaciones relacionadas.

O sea, no solo hay una representación contradictoria de la vejez, sino además hay una pérdida de perspectiva intergeneracional, por suponer que las generaciones son esencialmente uniformidades, aisladas unas de las otras (Del Castillo Parma. 2006). Parecería entonces que en nuestro proceso de envejecimiento, socialmente, se niega un pasado que es histórico y por lo tanto se desaprenden aquellos saberes, prácticas y vivencias, que no estuvieron al alcance de las generaciones precedentes, lo cual atenta socio-históricamente contra la noción de envejecimiento activo y mucho más contra el envejecimiento socialmente exitoso.

Ante la situación planteada, recurrimos a considerar, que de los espacios de socialización como son: la familia, la escuela y el trabajo. Obviamente el primero resulta importante para iniciar las bases de una relación intergeneracional salutogénica, donde por una parte, afrontamos el reto de estructurar redes que permitan una sólida y

coherente relación entre las generaciones, en base un verdadero y mutuo beneficio tangible, y por otra parte desarrollar una actitud de mutua aceptación, donde sin egoísmos, las coincidencias, pesen más que las divergencias.

Si bien el concepto de familia extensa y nuclear ha perdido fuerza ante los conceptos de familia: monoparental, reconstruidas, homosexual, etc. Quizás lo recuperable de este ámbito sea plantear, en esta diversidad: la meta de lograr familias de calidad, que eduquen a sus integrantes para una familia y sociedad solidarias, logradas a través del: conocimiento, cuidado y la responsabilidad (amor), así como la sana convivencia, el crecimiento y desarrollo de sus miembros, situación que implica la creación de estructuras y políticas sociales facilitadoras, ante el reto de: distinguir el impacto (negativo y positivo) de diversos elementos como: los medios y las instituciones sociales en las generaciones, dentro del contexto de libre mercado, situación que requiere acciones familiares y sociales para su depuración, transformación o mantenimiento, en espacios y tiempos para el diálogo intergeneracional, complementando silencios, ausencias y carencias sociales en el seno de la familia (Triado C y Osuna, M. 2005).

De esta manera se iniciaría la búsqueda de tiempo de calidad (por ejemplo: para la comunicación y la participación activas entre abuelos cuidadores, custodios, o itinerantes y nietos). De esta manera se promueve una interacción generacional en diversas medidas y formas. Máxime que los adultos mayores (abuelos) presentan gradualmente una mayor esperanza de vida y se van constituyendo en una mayor proporción poblacional, lo cual a su vez trae consigo la necesidad de su mayor atención y por ende el establecimiento de espacios y oportunidades para fomentar su desarrollo y cuidado, y así puedan actuar como facilitadores de una verdadera y sana relación intergeneracional, sea justificada, por razones políticas, económicas, culturales o políticas y lograra alcanzar el eslogan de la III Asamblea Internacional sobre envejecimiento “Una sociedad para todas las edades”, mediante acciones que nos hagan reconocer la importancia de atender la relación intergeneracional de manera seria y decidida.

La relación intergeneracional, implica innovar y desarrollar formas de interacción y apoyo mutuo, donde se trasfieran valores y tradiciones; saberes y prácticas, lo cual requiere de un mejoramiento de la calidad, estilos y modos de vida, en un marco social y estatal, que permita: la independencia generacional, los hábitos saludables, las actividades básicas y funcionales de vida, así como ampliar la autoestima y la identidad socio-histórica, al re-articular horizontalmente el tejido social y los vínculos generacionales, con sentido voluntario, reflexivamente participativo, solidario e identitario, que prevengan las brechas y el aislamiento social.

Fomentar una cultura de convivencia intergeneracional, permitirá una mayor cohesión y solidaridad social, rehaciendo tejido social de manera permanente y sustentable, sobre todo si se hace pensando en las necesidades comunitarias, como el cuidado de los niños y viejos, debiéndose considerar necesidades adicionales (Programas transdisciplinarios) y emergentes (por ejemplo las inherentes a una baja fecundidad), considerando las tendencias demográficas (de mayor esperanza de vida y mayor feminización); tomando en cuenta también, la discapacidad y fragilidad del adulto mayor.

Se requieren entonces políticas para lograr “una sociedad para todas las edades” (Naciones Unidas 2002). Que promuevan una mayor y mejor participación en la vida familiar y en la aculturación

intergeneracional. Previendo diversas formas de relación como son de conflicto, de solidaridad, de segregación y de ambivalencia.

Una cuestión que no se puede perder de vista y buscar oportunidades en ella, es que las generaciones jóvenes buscan independencia económica y la búsqueda de relaciones significativas fuera de las redes familiares, lo cual puede distanciarlos de los abuelos (Pinazo y Montoro. 2004: 149).

Por otra parte debe considerarse que el envejecimiento activo, no se puede dar exclusivamente solo entre viejos, sino a través relaciones intergeneracionales (Walker .2006: 85). Lo cual se logra mediante el incremento de valores solidarios. Lo anterior implica que envejecer saludablemente, no es solamente autocuidado; es también participar y contribuir. Y eso requiere de estrategias y tácticas inteligentes de ambas partes generacionales, porque sería un error y un riesgo de fracaso, el trabajo “intergeneracional” unigeneracional, esto también requiere que se eduque a todas edades, en el tema proceso de envejecimiento, de forma proporcional a cada etapa de vida o de edad.

Se debe aprovechar que los abuelos, cuando lo aceptan una relación intergeneracional, se sienten útiles al cuidar nietos de sus hijos y aún más de sus hijas y nueras, pues les reconforta saber que apoyan su inserción al mercado laboral y acortar el tiempo que pasan sus nietos en otros lugares de guarda, lo que a su vez los hace sentirse activos y validados. Lo anterior permite establecer y desarrollar espacios de educación familiar, transmisión de valores y tradiciones, recibir cuidados, fortalecer la identidad individual y familiar y aprender vivencias generacionales, que pueden ser útiles para la vida cotidiana, establecimiento de una historia, prevención de prejuicios y discriminación (LLoyd. 2008, citado por Sánchez, Kaplan y Carreras, 2010).

Como una última consideración, citaremos algunos ejemplos de programas exitosos de relación intergeneracional, donde los adultos mayores refrendan una vejez activa y exitosa, donde se ha establecido esta relación y se está constituyendo una tradición.

La memoria industrial. (Donostia País Vasco): Los adultos mayores enseñan a los niños actividades lúdicas y laborales ya inexistentes, en un espacio museístico.

Disfruta de la experiencia. Andorra y Aragón. Los mayores van a la escuela primaria a enseñar tradiciones, cuentos y gastronomía locales.

Día de “Les padrines”. Palma de Mallorca. Apoyo a los maestros de primaria sobre manualidades y normas de conducta. Social y cocina.

Referencias

1. De la Fuente L. 2005. *Introducción a un encuentro. Encuentros intergeneracionales. Una sociedad compartida.* Madrid. COPEMA:
2. Del Castillo Parma F (2005). *Análisis de los problemas actuales de la familia.* En: VV.AA. *Encuentros intergeneracionales. Una sociedad compartida.* Madrid. COPEMA.
3. Naciones Unidas 2002. *Informe de la segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento.* New York. ONU.

4. Pinazo S y Montoro J (2004) La relación entre abuelos y nietos. *Sociología (RIS) Tercera época*. No 38, pp: 147-168.
5. Triado C y Osuna, M. 2005. Las relaciones abuelos-nietos. En: S. Pinazo y M. Sanchez (dirs) *Gerontología: Actualización, innovación y propuestas*. Madrid. Pearson- Prentice Hall.
6. Sanchez M, Kaplan M, y Carreras J. 2010. Programas intergeneracionales una guía introductoria. INMERSO. Ministerio de Sanidad y Política Social. Gobierno de España.
7. Walker A. 2006. Active ageing in employment its meaning and potential. *Asia Pacific Review*. 13(1): 78:93.

El envejecimiento en el entorno social y familiar

Julio Isaí Ruvalcaba Jiménez
Pasante Médico Cirujano y Partero

Palabras clave: Envejecimiento, bienestar familiar, relaciones intergeneracionales, relaciones familiares, atención primaria en salud, composición familiar.

El envejecimiento establecido como un proceso que experimentan las personas puede ser visto desde dos enfoques, uno biológico y otro social. Al considerar el apartado social, son las características de la sociedad las que condicionan tanto la cantidad, como la calidad de vida ⁽¹⁾.

Los adultos mayores no siempre son dependientes a causa de su decadencia física, sino que lo son frecuentemente debido a la forma cómo son categorizados socialmente y a las presiones que se ejercen sobre ellos ⁽²⁾. Si bien es cierto que el envejecer implica un deterioro biológico, son las condiciones sociales de carencia de servicios y las ideas contenidas en el modelo médico tradicional las que restan oportunidades para que el anciano se mantenga activo y autovale. lante.

La ausencia de tareas específicas conlleva la dificultad para saber en qué concentrar los esfuerzos y en qué concentrarse de modo de actualizar las propias destrezas. Cada persona que envejece debe crearse un personaje e improvisar su actuación: la dificultad de esto implica que sólo algunos lo logran y otros deben resignarse al estrecho mundo de las cuatro paredes del hogar.

La importancia de este tema en nuestra sociedad se realza al considerar que sociedades latinoamericanas han iniciado un rápido proceso de envejecimiento, similar al ocurrido previamente en otras poblaciones, como las europeas —en la actualidad ya muy envejecidas—, pero mucho más acelerado, debido a la rapidez de la transición demográfica americana ⁽³⁾. En estas circunstancias aumenta la importancia de aquellos factores que puedan influir aumentando la independencia y la calidad de vida en etapas avanzadas del curso de vida.

Este desafío implica la necesidad de realizar arreglos sociales que permitan a las personas mayores el desarrollo de todas sus potencialidades en busca de un envejecimiento exitoso.

Un envejecimiento exitoso y saludable tiene que ver con la funcionalidad biológica y social que permite la plena integración social y familiar de los que envejecen, lo que implicará superar las barreras sociales y culturales que aún persisten e impiden a los adultos mayores desarrollar sus potencialidades ⁽⁴⁾. En las modificaciones que deban realizarse están involucrados el estado, las organizaciones sociales, la comunidad, la familia y cada uno de los individuos ⁽⁵⁾.

El principal sistema social del anciano y el apoyo que recibe viene de su familia. Se trata de una unidad social sujeta a las presiones y condiciones de su entorno cultural, económico y político de un momento dado. La definición más aceptada del concepto de familia es la de varias personas relacionadas por los lazos de parentesco, sanguíneos, de matrimonio o por adopción. Tales personas pueden compartir un mismo techo o habitar en viviendas separadas ⁽⁶⁾.

La familia del anciano brinda apoyo social, funcional, económico o material, afectivo y asistencia en diversas formas.

Aun cuando la gran mayoría de las personas adultas mayores son relativamente independientes y físicamente aptas y funcionales, el grupo de los mayores de 80 son más dependientes, más aún si su nivel socioeconómico y estado de salud son limitados. La O.M.S. ha definido la salud del anciano por su capacidad para funcionar y no por las limitaciones, discapacidad o enfermedad que presente.

Así, la calidad de vida de las personas mayores está estrechamente relacionada con la capacidad funcional y el conjunto de condiciones que le permiten mantener su participación en su propio autocuidado y en la vida familiar y social.

La persona mayor ha de tomar una actitud positiva en la vida y la primera de estas actitudes básicas es aprender a ser uno mismo, aprender a saber vivir consigo mismo, a conocerse tal y como uno es, con sus dimensiones reales, espaciales, temporales, corporales, espirituales.

Esto implica esencialmente y a modo de síntesis, asumir y resolver la aceptación de la edad, una redefinición de roles, la búsqueda e identificación de formas alternativas para el cese de ingresos y la revisión de vida y establecimiento de nuevas metas.

Conclusión

En conclusión, la familia la institución más importante para el anciano y donde el adulto mayor, como parte integrante de ella, tiene mucho por contribuir y aportar. La familia, además de ser un grupo de gran importancia para el desarrollo humano, es también donde ocurren, hacia su interior y a través de las interacciones familiares, los procesos que determinan su funcionamiento y formas de existencia. En la medida que el anciano mantenga su autovalencia y un adecuado rol social incidirá en la mantención de una buena salud física y mental.

Bibliografía

1. Puga, D., Rosero-Bixby, L., Glaser, K., & Castro, T. (2007). Red social y salud del adulto mayor en perspectiva comparada: Costa Rica, España e Inglaterra. Población y Salud en Mesoamérica.
2. Hernández, J. C. C. (2014). El envejecimiento (Características y necesidades de las personas en situación de dependencia). Editex.
3. Puga, D., Rosero-Bixby, L., Glaser, K., & Castro, T. (2007). Red social y salud del adulto mayor en perspectiva comparada: Costa Rica, España e Inglaterra. Población y Salud en Mesoamérica.
4. Reyes Solano, E. (2011). Asociación de género y características de la funcionalidad social en el adulto mayor.
5. Peláez, M. (2000). Organización Panamericana de la Salud. Programa de Salud Familiar. Washington D.C.
6. Zavala, M., Vidal, D., Castro, M., Quiroga, P., & Klassen, G. (2006). Funcionamiento social del adulto mayor. Ciencia y enfermería, 12(2), 53-62.

Ensayo

Célida Nahiely Arias Jiménez.

Pasante de la Licenciatura en Nutrición.

Universidad de Especialidades.

Vínculos intergeneracionales de salud y nutrición

Concepto: Si hablamos de intergeneracionalidad son, las relaciones que se establecen entre individuos de diferentes cohortes de edad o generaciones, las relaciones intergeneracionales más típicas son las que se establecen entre nietos y abuelos.

Los vínculos intergeneracionales son fundamentales para que los adultos mayores transiten un envejecimiento exitoso (Enjuanes, A. 2016) y esto se puede hacer de la forma inversa creación de aquellos vínculos donde el adulto transmita conocimientos hábitos beneficiosos para el desarrollo del individuo, la meta es establecer relaciones más satisfactorias y basadas en el respeto entre las diferentes etapas del ciclo vital, logrando poder aprender y comprender a cada una sin juzgar o discriminar.

En la antigüedad no era necesario realizar actividades o planes que favorecieran las relaciones entre personas de diferentes edades, ya que las composiciones familiares se daba la relación entre tres generaciones diferentes: abuelos-padres-hijos, que a menudo convivían en la misma casa. (Fundació Salut Envelliment 2019). Al día de hoy, en una sociedad cada vez más urbanizada, esto es casi imposible, no solo no se convive, sino los hogares de unos y otros puede estar en ciudades o países diferentes, otro factor a considerar es el aumento de la esperanza de vida, el número de adultos mayores es cada vez es más elevado y ésta va incrementando, las personas viven más, son más activas y aspiran a tener unos niveles de participación sociales óptimos, ante este contexto, se han de propiciar espacios donde las relaciones entre personas de diferentes edades sea uno de los principales objetivos.

¿Qué aspectos positivos aporta la relación intergeneracional?

Las personas que participan en los programas intergeneracionales niños, jóvenes y ancianos, mejoran su conocimiento mutuo y aprenden valores de ocio, sociales y solidarios. Otros impactos positivos que reciben las personas mayores al formar parte de un programa intergeneracional son una mejora de la capacidad para enfrentarse a las enfermedades, el desarrollo de habilidades en el uso de nuevas tecnologías y una mayor integración a la vida comunitaria. Estudios que también revelan que los niños y jóvenes que intervienen en un programa intergeneracional aumentan su sentimiento de responsabilidad social (Europa Press 2019).

¿Por qué fomentar en la actualidad los vínculos intergeneracionales?

Uno de los puntos fundamentales son las tradiciones familiares, desaparecen las costumbres y los buenos hábitos, la convivencia, el

transmitir los conocimientos y habilidades, construir valores sociales de solidaridad y respeto hacia todas las edades, crear redes de apoyo para acompañar a los grupos etarios excluidos socialmente, portar conocimientos para combatir los mitos y prejuicios en relación, sostener en el adulto mayor el rol de transmisor cultural, y por último y no por eso la menos importante, es transmitir los buenos hábitos alimenticios y darnos cuenta del impacto que puede tener si esto se sigue fomentando generación tras generación.

La importancia de transmitir los buenos hábitos alimenticios

Transmitir y desarrollar buenos hábitos alimenticios es esencial para que las comidas produzcan beneficios esperados en nuestro cuerpo (FAO 2019).

Esto no solo está relacionado con la preparación o elección adecuada de los alimentos que ingerimos, sino con darnos el tiempo, el espacio y el gusto de disfrutar las comidas cada día y que mejor que este momento sea compartido con el núcleo familiar.

Cambiar los hábitos alimenticios no es fácil, esto si ya estamos acostumbrados a ingerir comida rápida tanto fuera como dentro de casa, sin embargo, debemos recordar que los beneficios de alimentarnos de forma adecuada son innumerables y esto lo podemos notar en toda nuestra actividad diaria.

¿Qué beneficios puede traernos?

- Disminuir los niveles de estrés: al alimentarnos de manera saludable nos sentiremos capaces de tomar decisiones sobre lo que elegimos para comer, aumentaremos nuestra autoestima y disfrutaremos al máximo de los beneficios de una correcta alimentación.
- Comer con moderación: ningún exceso es bueno; comer sin límites nos puede conducir a la obesidad y además es un hábito destructivo. La moderación es el mejor antidoto para que comer no sea una acción compulsiva o emocional.
- Perder peso y mantenerlo en el tiempo: esto es algo que muchos quisieran lograr y que definitivamente vale la pena intentar. Alcanzar un peso saludable tiene una serie de beneficios para nuestro organismo, los que incluyen un menor riesgo de padecer enfermedades coronarias, diabetes o hipertensión, entre otros.
- Evitar los cambios bruscos de humor: estos cambios se producen cuando comemos de manera compulsiva. Debemos tener especial cuidado con los alimentos de alto índice glicémico (que aumentan

bruscamente los niveles de glucosa en nuestra sangre), ya que producen una importante descarga de insulina posterior, llevándonos rápidamente de un estado de euforia momentánea a una sensación de aletargamiento.

- Vencer la adicción a la comida: si comemos de manera consciente podemos controlar mejor cuánta comida ingerimos. Se trata de comer con hambre (necesidad de comida) y no con un apetito descontrolado, que equivale al deseo de comida por causas emocionales (Guía de Salud Vida Alimentación 2017).

El motivo por el cual vale la pena impulsar estos vínculos intergeneracionales como se mencionó son diversos, pero destacaría el de la transferencia de conocimientos y experiencias, para de este modo lograr los objetivos aquí en el que las personas mayores y los jóvenes pueden dar y recibir.

Concluyendo con este reflexivo texto; Según José Luis Pinillos, "Cada edad tiene sus ganancias, sus pérdidas y hay que saber aceptarlas. Todas las edades son necesarias. No hay edades superfluas: Ni la de los niños, ni la de los jóvenes, ni la de los adultos, ni la de los mayores, todas son complementarias. Se necesitan unas a otras y la vida no es unilateral, ni está cerrada y marcada. Hay muchos caminos, pero hay personas que, por algunas razones, se cierran caminos que siempre están abiertos..."

La importancia del cuidado y atención en los adultos mayores, para mejorar relaciones intergeneracionales

Yesenia López Lemus.
Pasante Licenciatura en Enfermería.
Centro Universitario de Ciencias de la Salud.

Vivimos en una sociedad que suele clasificar y situar a las personas en compartimentos estancos en función de la edad, el género, indicadores socioculturales y económicos. Es cierto que una misma persona puede pertenecer a diferentes grupos, pero en muchas ocasiones no hay puentes de comunicación entre unos y otros.

Los vínculos intergeneracionales son fundamentales para que los adultos mayores transiten un envejecimiento exitoso. La meta es establecer relaciones más satisfactorias y basadas en el respeto entre las diferentes etapas del ciclo vital, logrando poder aprender y comprender a cada una sin juzgar o discriminar (García. A, 2016:04).

Es muy importante que ellos sientan de todas las generaciones afecto y amor hacia ellos, interés y cuidado ya que debería de ser una etapa plena y cómoda para ellos desgraciadamente en la actualidad la sociedad hace creer que son los más débiles y menos productivos, por eso es de vital importancia nuestro cariño y respeto, nuestra compañía y hacerlos partícipes de nuestras actividades sociales, ejemplo si estamos conviviendo con un adulto mayor, hacerlo que se sienta útil en casa, asignándole un actividad en el hogar, así ellos tendrán confianza en sí mismos y al mismo tiempo conviven con las diferentes generaciones que va desde el neonato, hasta el adulto y estarán menos propensos a sentirse aislados y que esto traiga una depresión.

Algunos beneficios de los vínculos son:

- Construir valores sociales de solidaridad y respeto hacia todas las edades.
- Crear redes de apoyo para acompañar a los grupos etarios excluidos socialmente.

Referencias

1. Enjuanes, A. (2016). Beneficios de los vínculos intergeneracionales. Consultado 07 de febrero del 2019, en: <https://dependencia/noticia/419/salud/beneficios-de-los-vinculos-intergeneracionales.htm>
2. Europa Press (2019). Los ancianos mejoran su salud al relacionarse con niños, y éstos su rendimiento escolar. Consultado 11 de febrero del 2019, en: <https://www.europapress.es>
3. Fundació Salut Envelliment UAB (2019) Un envelliment saludable. Consultado 11 de febrero del 2019, en: <http://www.envellimentsaludable.com>
4. Guía de Salud Vida Alimentación (2017). Sociedad Española de Nutrición Consultado 28 de febrero del 2019, en: <http://www.nutricioncomunitaria.org>
5. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura FAO (2019) Alimentación natural y hábitos alimenticio. Consultado 20 de febrero del 2019, en: <http://www.fao.org>

- Aportar conocimientos para combatir los mitos y prejuicios en relación a la vejez.

- Sostener en el adulto mayor el rol de transmisor cultural.(García.A,2016:8)

Con estos beneficios creamos en todas las generaciones un ambiente óptimo hacia el adulto mayor, y educamos que a ellos se les debe respeto ya que ellos son personas con mucha sabiduría y experiencia y debemos enseñar a todas las generaciones a ser solidarios y ayudarlos en algunas cosas, con paciencia y amor ya que en esta edad se vuelven más susceptibles.

Otro factor importante es crear redes de apoyo como son las reuniones de diferentes eventos de su interés, ya sea jugar ajedrez, concursos de diferentes cosas, como el baile, ya que ellos a esta edad se vuelven muy competitivos y esto lo hace interesante, diferentes dinámicas como son talleres de pintura, no dejar que caigan en depresión y se sientan excluidos por la sociedad.

Es a partir de los años 80 cuando, de una forma importante, se incrementa la importancia de las relaciones entre abuelos y nietos y esto es debido a factores como: El incremento de la expectativa de vida, el aumento de las familias multigeneracionales, lo que implica un aumento de la importancia de las relaciones intergeneracionales en el seno de la familia, los cambios generacionales donde los abuelos actuales tienen unas características muy diferentes a los abuelos de generaciones anteriores.

Según un estudio realizado por Kennedy de las actividades lúdicas y de ocio que comparten abuelos y nietos se han contabilizado un total de 24 actividades diferentes agrupadas en cinco grupos

diferentes: sociabilidad (hablar, ver la TV, reuniones familiares, etc.); compañerismo (contar historias, hacer deporte, jugar, ir a pescar, etc.); ayuda doméstica (cocinar, trabajo de la casa, compra, etc.); ocio de los abuelos (comer fuera, ir de paseo, etc.); ayuda exterior (huerto, negocios, actividades exteriores, etc.). De las anteriores, la que aparece con más frecuencia es la conversación. Se conversa acerca de muchos temas: experiencias de vida de los abuelos, del colegio de los nietos, de las amistades, de los deportes, etc. En el género femenino dibujar, escribir y hacer deberes del colegio son actividades más compartidas con las abuelas (García.A,2016:12).

Algunos aspectos positivos de las relaciones intergeneracionales, se ha comprobado que los adultos mayores que conviven con sus nietos, tienden tener menos enfermedades físicas y mentales, a tener mayor afrontamiento a diferentes enfermedades y ser un poco más sociales y los niños que conviven con los abuelos tiene un mayor desempeño en la escuela y son más responsables socialmente, refuerzan su autoestima (García.A,2016:12).

Desgraciadamente nos olvidamos de lo importante que son en nuestra sociedad y los abandonamos, ya sea en un asilo o en su

casa, cuando debe ser al contrario estar al pendiente de sus necesidades, intereses, ilusiones, cuidarlos y fomentar en ellos el autocuidado, hacerlos partícipes de su higiene así ellos, se sentirán útiles y productivos, motivarlos a socializar con las diferentes generaciones que pierdan el miedo a ser discriminados y ofendidos, así como también enseñar y educar a diferentes generaciones, el respeto y verlos como lo que son una mina de oro en cuestión de sabiduría y experiencias, anécdotas y aprendizajes. Nosotros como familia nos toca estar al pendiente de sus necesidades físicas y mentales, estar en constante chequeos médicos, escucharlos y apoyarlos en esta nueva etapa de su vida (López.J&Noriega.C,2012:13).

Referencias

1. García. A. (2016). Beneficios de los vínculos intergeneracionales. Noviembre 16,16, de dependencia. Informativa Sitio web: <https://dependencia.info/noticia/419/salud/beneficios-de-los-vinculos-intergeneracionales.html>
2. López, J. & Noriega, C. (2012). Conceptos introductorios. En *envejecimiento y relaciones intergeneracionales* (247). Madrid: Fundación Universitaria San Pablo CEU.

Los niños bajo el cuidado de un adulto

Mtra. Elizabeth Sevilla.
Centro Universitario de Ciencias de la Salud.

El término cuidador se ha asociado con el cuidado de enfermos, personas convalcientes o discapacitadas (Ruiz, 2012). Sin embargo, desde un enfoque más amplio, puede definirse como “la atención directa que implica una relación interpersonal e incluye acciones tendientes a propiciar el crecimiento sano y adecuado, integrando tanto aspectos de nutrición y sanitarios como de estimulación temprana y socio-emocionales” (Navarro, 2014). En este sentido se incluye el cuidado a los niños que es responsabilidad de los adultos. Es cuidado porque, atendiendo a la definición, el crecimiento sano y adecuado de un niño depende del cuidado brindado para evitar enfermedades y mantenerse sano; el tipo de alimentación proporcionada permite alcanzar su peso y talla ideal para su edad y condiciones genéticas; el amor y cariño que se le demuestre le ayuda a tener un sano desarrollo emocional. Bajo esta definición, el cuidado, también alude a la prevención de las lesiones no intencionales (accidentes) en los niños puesto que, de presentarse, atentan contra el crecimiento sano y adecuado de los niños por la serie de condiciones médico-hospitalarias que encierra su manejo de acuerdo al tipo y severidad del daño.

Las lesiones no intencionales (LNI) en niños y el cuidado de los adultos

Una de las características que debe tener el cuidado es el conocimiento del contexto del sujeto cuidado (Larbán, 2010). A partir de aquí es fundamental que los cuidadores conozcan la “realidad” de los niños y la forma en cómo éstos perciben y comprenden su mundo. La vida de un niño y su alrededor toma una dimensión muy distinta al de los adultos por distintas circunstancias como la altura de los niños, sus necesidades, sus inquietudes o su desarrollo cognitivo. De tal forma, que un enchufe inadecuado, con cables expuestos o bien sin protección, puede ser visto y alcanzado por un niño con mayor facilidad que por un adulto; el niño se arrastra, gatea o juega en el piso y estas condiciones le permiten estar más al alcance de este peligro. Por otro lado, la natural curiosidad del niño por explorar su medio ambiente le puede llevar a introducir ciertos objetos que le pueden ocasionar una electrocución con desenlaces

fatales. Además, su desarrollo cognitivo no le permite diferenciar el riesgo en lo cotidiano de su hogar.

Otra de las características del cuidado está relacionado con analizar las necesidades (Larbán, 2010) de quien se cuida. Y esta característica se cumple si están presentes dos aspectos: identificar la necesidades y saber resolverlas, los cuales a su vez requieren de la capacidad de escucha y de atención. La atención es medular en el cuidado de los niños para evitar LNI, es un mito que la presencia de un adulto evita las lesiones, puesto que aún “bajo su cuidado” suceden, y esto debido precisamente a que el cuidador estando presente está ausente, es decir, se encuentra ahí con el niño, pero distraído en otras actividades y no en la atención centrada en quien se cuida.

Por último, otra característica que debe existir en el cuidado, es la capacidad de anticipación (Larbán, 2010). Ésta debe cumplirse de tal manera en las LNI, que es la clave para prevenir. El cuidador debe ser capaz de anticiparse a los peligros que puede exponerse el niño y evitarlos de tal forma que puedan evitarse y/o disminuirse en la cantidad o gravedad del daño que ocasionan.

Es probable que la anticipación conlleve acciones para contrarrestar algún evento que se prevé, el cual no llegue nunca a suceder, sin embargo, siempre existirá la duda de si se debió a las acciones implementadas o no, lo cual no es relevante, lo importante es evitar un daño en lo niños que muchas veces llega a ser irreversible.

Referencias

- 1.- Navarro, F. (2014). Calidad del cuidado y la educación para la primera infancia en América Latina. Programa para la cohesión social en América Latina. Madrid. pp. 108.
- 2.- Larbán, J. (2010). Ser cuidador; el ejercicio de cuidar. Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente. pp. 55-99.

¿Qué son los Programas Gerontológicos Intergeneracionales?

En abril de 1999, en la reunión gestora del actual Consorcio Internacional para los Programas Intergeneracionales (ICIP), se acordó la siguiente definición de lo que es un programa intergeneracional: "Los programas intergeneracionales son vínculos para el intercambio determinado y continuado de recursos y aprendizaje entre las generaciones mayores y las más jóvenes con el fin de conseguir beneficios individuales y sociales".

Según M. Sánchez (2013). Un programa intergeneracional une a varias generaciones en actividades planificadas con el objetivo de desarrollar nuevas relaciones y alcanzar objetivos específicos, permitiendo beneficiarse y aprender los unos de los otros. Estos programas van dirigidos a la solución de los problemas sociales actuales, pero también cumplen los objetivos complementarios de cada programa en particular.

Lo importante de estos programas es que están dirigidos no solo a la interrelación de personas de distintas edades sino también a explotar las dependencias mutuas para así poder lograr una mejor calidad de vida.

La estructura y la problemática de la sociedad actual demanda iniciativas que compensen la carencia de intercambio entre generaciones ya que van en aumento los trágicos problemas sociales que vivimos, pero si estas relaciones pueden fomentar valores a generaciones más jóvenes, existe la esperanza de un cambio positivo en la sociedad para así poder lograr un ambiente más sano y confortable para todos.

Estos programas se llevan a cabo en diversos lugares, como escuelas, organizaciones comunitarias, hospitales, centros de servicios comunitarios, etc.

Se realizan para alcanzar objetivos como el cuidado de mayores y niños, el fortalecimiento de los sistemas educativos, el enriquecimiento de la vida de las personas jubiladas, la mejora de las relaciones entre abuelos y nietos, la preservación de apreciadas tradiciones culturales, la promoción de la sensibilidad y la preocupación del medio ambiente o la mejora de los sistemas de apoyo comunitario a familias con un solo padre en ellas, entre otros.

Por ello para el INGER (Instituto Nacional de Geriátría) (2018) un programa intergeneracional es de suma importancia en el ámbito social de los adultos mayores junto a la interacción con otras generaciones que tienen algún tipo de necesidad para así complementarse mutuamente.

¿Cuáles son los tipos de Programas Gerontológicos Intergeneracionales?

En cuanto a los tipos de Programas Gerontológicos Intergeneracionales existentes, hasta el momento se ha impuesto un criterio taxonómico, el de la dirección del servicio que el programa presta, F. Moreno (2014). Los clasifica en los siguientes:

1. Los adultos mayores sirven a niños y jóvenes (como tutores, mentores, preceptores y amigos cuidadores).
2. Los niños y jóvenes sirven a los mayores (visitan, acompañan, autorizan algunas tareas realizadas por los mayores).
3. Los mayores colaboran con niños y jóvenes para servir a la comunidad (por ejemplo, en proyectos de desarrollo medio ambiental o en atención a problemas sociales).
4. Los mayores, jóvenes y niños se comprometen juntos, se prestan mutuo servicio (en actividades informales de aprendizaje, recreación, ocio, deporte, exposiciones).

Referencias

- INGER (Instituto Nacional de Geriátría). (2018). "Curso Envejecimiento Saludable". 2018, de Instituto Nacional de Geriátría Sitio web: <http://www.inger.gob.mx>
- F. Moreno (2014). "Tipos de Programas Intergeneracionales"., de wordpress Sitio web: <https://envejecimientoactivo.wordpress.com/programas-intergeneracionales/>
- M. Sánchez (2013). "Los Beneficios de los Programas Intergeneracionales". de Universidad de Marcial Sitio web: <https://www.redalyc.org/html/1350/135029517010>

Lograr un envejecimiento exitoso a través de programas de salud intergeneracionales

MPSS Frida Alejandra Flores Silva

El envejecimiento poblacional y la transición demográfica que experimentamos actualmente a nivel nacional y a nivel global es un llamado de atención para diseñar estrategias que favorezcan el envejecimiento activo y exitoso de la población. Según estimaciones del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), se prevé que para el año 2030, la población mayor de 60 años será de más de 20 millones de individuos y para el 2050 se estima que esta población de adultos mayores constituirá el 27.7% de la población mexicana (CONAPO, 2011).

Uno de los primeros pasos para lograr un envejecimiento exitoso subyace en ajustar nuestra percepción de este proceso. De acuerdo datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Envejecimiento

(Gutiérrez Robledo et al., 2011) los mexicanos tienen una percepción ambivalente sobre la vejez. Por una parte a los adultos mayores se les ve como una fuente de sabiduría, por otra parte se les considera en un estado de deterioro físico y cognitivo. Según la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores (OEA, 2015) esta prevalencia de estereotipos negativos influyen en todas las esferas de la vida de las personas mayores, impidiendo el pleno disfrute de sus derechos y llevando finalmente a una menor calidad de vida.

El envejecimiento exitoso se define como el estado en el que se alcanza el máximo potencial personal, con capacidades físicas, mentales y sociales óptimas, creando un sentido de satisfacción

(Depp, et al. 2014). Otra definición para el envejecimiento activo es “el proceso de optimizar oportunidades para la salud, la participación y la seguridad para mejorar la calidad de vida durante el envejecimiento de las personas” (Parlamento Europeo, 2012). Sin embargo, esta definición puede ser difícil de alcanzar para la mayoría de las personas, puesto que con el aumento de la esperanza de vida también hay un aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles y es improbable llegar a una edad adulta sin comorbilidades.

La dimensión de actividad del envejecimiento se entiende como un medio para prevenir el deterioro mental y físico, beneficiando tanto al individuo, al mejorar su calidad de vida, como a todo su contexto social. Esta dimensión no abarca únicamente el rubro de actividad física, si no cualquier actividad que permita a la persona utilizar todo el rango de recursos físicos, psicológicos, relacionales, éticos y de valores (Rossi et al., 2014). Así es como la actividad le permite al adulto mayor realizar un rol social satisfactorio para sí mismo y para la sociedad.

Lin et al. (2017) proponen un programa creativo de promoción de la salud en el cual se desarrolle un entendimiento intergeneracional utilizando la experiencia de los adultos mayores aplicados a resolver problemas de salud que los adultos enfrentan durante el envejecimiento, favoreciendo la adaptación a estos cambios y actitudes positivas hacia el envejecimiento.

Los programas de promoción para la salud intergeneracionales podrían presentar un gran beneficio para toda la sociedad mexicana, al mejorar los cuidados que se brindan a los adultos mayores y mejorando la percepción del envejecimiento, además de promover hábitos saludables que tengan un impacto en la aparición de enfermedades crónicas.

Referencias

1. CONAPO. (2011, noviembre). La situación demográfica de México. Recuperado el 3 de marzo de 2019 de: <http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/2463/1/images/SDM2011.pdf>
2. “Decision No. 940/2011/UE of the European Parliament and of the Council of 14 September 2011 on the European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations” (2012) www.eur-lex.europa.eu.
3. Depp, C. A., Harmell, A. L., & Jeste, D. (2014). Strategies for succesful aging: a research update. *Current Psychiatry Reports*, 16, p. 476. Consultado el 24 de febrero de 2019, de Springer, Base de datos.
4. Gutiérrez Robledo, L. M. F., Giraldo Rodríguez, L., Agudelo Botero, M., González-González, C., López Ortega, M., Medina Campos, R. H., & Cárdenas Varela, C. L.. (2014). Encuesta Nacional de Envejecimiento. Los mexicanos vistos por sí mismos. Recuperado el 04 de marzo de 2019, de <http://www.losmexicanos.unam.mx/envejecimiento/libro/index.html>
5. Lin, Y. C., Dai, Y. T., Huang, L. H., Wang, S. C., & Huang, G. S. (2017) Creative approach for successful aging: A pilot study of an intergenerational health promotion program. *Geriatrics & Gerontology International*, 17, 1799-1807. 24 de febrero de 2019, de Wiley Online Library, Base de datos.
6. Organización de los Estados Americanos. (2015). 3. Convención Interamericana Sobre La Protección De Los Derechos Humanos De Las Personas Mayores. 24 de febrero de 2019, de OEA Sitio web: http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf
7. Rossi G., Boccacin L., Bramanti D., & Meda SG. (2014). Active Ageing: Intergenerational Relationships and Social Generativity. *Active Ageing and Healthy Living*. pp. 57–68. Consultado el 25 de febrero de 2019, de Wiley, Base de Datos.

Ensayo

Cindy Amairani Castro Montoya.
Pasante de la Licenciatura en Nutrición.
Universidad de Especialidades.

Transición de hábitos alimentarios a través de las relaciones intergeneracionales

En México los hábitos alimentarios se han ido modificando de generación en generación, actualmente nuestro país ocupa el primer lugar mundial en obesidad infantil, y el segundo en obesidad en adultos, esto acaba desembocando en una prevalencia del sobrepeso de un 70% en la edad adulta. A largo plazo, la obesidad favorece la aparición de enfermedades tales como diabetes, infartos, altos niveles de colesterol, insuficiencia renal, entre otros.¹

Los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales.²

El proceso de adquisición de los hábitos alimentarios comienza en la familia, pero también se da por transmisión de generación en generación.

La infancia es el momento óptimo para adquirir unos buenos hábitos alimentarios. Estos se adquieren por repetición y de forma casi involuntaria, la familia tiene una gran influencia y ésta se va reduciendo a medida que los niños crecen.

Las relaciones intergeneracionales son las que existen entre personas de distinta generación en una misma etapa de la vida.³

En las personas mayores y en los menores de edad estas relaciones son muy beneficiosas debido a que abarcan las necesidades de educación, la transmisión de valores o de tradiciones culturales, el aprendizaje de modelos positivos, etc.³

Actualmente, la escena social consigue aumentar la distancia entre generaciones, lo cual rompe los lazos de comunicación, esto dificulta el compartir conocimientos, experiencias y capacidades. Es importante retomar estos lazos de comunicación ya que se incrementa el desarrollo y la evolución de mayores y jóvenes.

La dieta tradicional mexicana, se basaba en una amplia variedad de verduras y frutas. Los antiguos mexicanos solían tener mejores hábitos que en la actualidad, eran más activos físicamente, endulzaban sus alimentos con ingredientes naturales como miel de maíz, de maguey y de abeja, cocían sus alimentos de diversas maneras: asados directamente a las brasas y con leña, como el caso de animales; o sobre comales de barro, como las tortillas; hervidos, en el caso de algunas verduras; o cocidos al vapor, como los tamales, los cuales incluso se asaban con todo y hoja.⁴

Los habitantes del México prehispánico desarrollaron las plantas que hicieron posible una dieta equilibrada, destacando las más de 40 especies de maíz, que se convirtió en la tortilla, base de nuestra actual alimentación. 4

Muchos de estas costumbres alimentarias, se implementan hasta nuestros días y dan muestra de la continuidad cultural alimenticia de México, en donde el pasado es parte de un presente en el que este riquísimo legado puede prevalecer y ampliarse con las investigaciones, descubrimientos y avances tecnológicos o quedar en el olvido por las nuevas formas de alimentación.

Pero muchas de ellas también fueron sustituidas por hábitos no tan saludables ya que con el paso de los años ha disminuido la elaboración cotidiana de comida casera, este aspecto se ha visto muy afectado por el estilo de vida actual.

La alta disponibilidad de comida rápida, accesibilidad a alimentos con elevada densidad energética y bebidas azucaradas; el bajo consumo de agua, frutas, verduras, cereales de grano entero y leguminosas; el mercadeo masivo de alimentos procesados; los bajos precios relativos por caloría, tanto de alimentos procesados con alta densidad energética como de bebidas con azúcar adicionada, y la falta de orientación nutricional son causas de la pérdida de la cultura alimentaria y una población sedentaria. 5

Otro factor importante en la modificación de hábitos alimentarios son las costumbres heredadas, todas las festividades mexicanas incluyen alimentos, por mencionar algunas se encuentra el Día de Muertos, Navidad, Año Nuevo, el Día de la Candelaria, casi todos los acontecimientos humanos están ligados a eventos gastronómicos como las bodas, las ceremonias, las celebraciones, los congresos, alimentos que suelen ser de alto aporte calórico, se volvió una forma de expresar cariño sin darse cuenta que estaban modificando los hábitos alimentarios de la población, en el núcleo familiar los niños suelen imitar lo que sus padres o abuelos hacen, ellos adoptaran cualquier conducta, sea correcta o incorrecta. El pequeño puede

llegar a ver el alimentarse sanamente como un castigo puesto que a la hora de alimentarse la madre le dice que si se acaba las verduras podrá comer dulces después, lo que hace ver a las verduras como un castigo y los dulces como el premio, esta conducta puede generar un rechazo a ciertos alimentos y contribuir de forma negativa a la alimentación del menor.

Es de suma importancia mantener las relaciones intergeneracionales puesto que mediante la comunicación podemos volver a hábitos de nuestros antecesores y mejorar los hábitos alimentarios actuales, reducir los índices de obesidad y sobrepeso y como consecuencia mejorar la salud del país.

Es turno de las nuevas generaciones informarnos y transmitir los buenos hábitos alimentarios a las futuras generaciones.

Referencias

- 1) UNICEF México, (2018). Salud y nutrición. Recuperado de: https://www.unicef.org/mexico/spanish/17047_17494.html
- 2) Fundación Española de Nutrición, (2014). Hábitos alimentarios. Recuperado de: <http://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
- 3) Grupo las mimosas, (2016). ¿Que son las relaciones intergeneracionales? Recuperado de: <https://grupolasmimosas.com/mimoonline/que-son-las-relaciones-intergeneracionales/>
- 4) Revista de ciencia electrónica. La alimentación en el México antiguo. Recuperado de: http://www.cursosineia.conevyt.org.mx/recursos/publicaciones/con_mas_ciencia/001/alimentacion_mex_antiguo.html
- 5) Garzón, C., Calderón, A. (2017). Hábitos de alimentación de la población mexicana: marcos de reflexión. Universidad Santo Tomas. 1 – 11

La emergencia de los vínculos intergeneracionales de salud: La tardía corrección a un error de pensamiento político, de teoría biopsicosocial y de cálculo de población

Dr. Juan Enrique Sánchez Ochoa. Médico. Psicólogo.
Mtro. en Terapia Familiar Sistémica.
Psicología Analítica. Psicoterapia. Filosofía. Educación.
Doctor en Ciencias del Desarrollo Humano.
Doctor en Metodología de la Enseñanza.
Doctorante en psicología.

En México en los programas de control de la natalidad que tuvieron su inicio en los años 20's, durante la etapa postrevolucionaria mexicana, no avizoraban ni el efecto ni la cuestión de una población que envejecería. Cuya juventud de reemplazo se podría ver al cabo del nuevo siglo y milenio mermada. En forma inversa ahora se busca restituir rápidamente ese error de apreciación. El planteamiento de control natal de entonces surgió como una prospectiva a evitar, la continuidad de un futuro de desempleo y pobreza, que se suponía era producto directo de la sobrepoblación. En su momento, tal afirmación fue objeto de oposiciones sociales y políticas.

La oposición se justificaba en base a que el país estaba devastado, luego de la despoblación que dejó la primera gran revolución del siglo XX. Las nuevas directrices por su parte de apoyo al control natal, lo hacían en base a su cientificidad biopsicosociológica, tanto de inspiración marxista como maltusiana. Los objetores eran considerados contrarrevolucionarios, ultraconservadores y miembros de apoyo al clero. Desde las tesis marxistas, aliados en la

pobreza y depauperación del pueblo. Las nuevas propuestas finalmente se impusieron no sólo en México, sino también a nivel mundial y hoy han tenido un éxito notable. (1)

Sin embargo sus resultados sorprenderían a los futurólogos de esa época, si hoy de su experimento biopsicosocial las conociesen. En los años postrevolucionarios en México, se buscaba de forma incesante la superación de la mortalidad de la población neonatal y a la vez su reducción. La idea era contar con una buena educación para ellos, una buena fuente de empleo y muy bien remunerado. En suma, de progreso para el país. La vejez de la población y su importancia para la familia, era una variable no considerada y de serlo, era la continuidad de la tradición religiosa y con ella, del fracaso social.

Las personas en vejez y su futuro, durante los años de 1960-1970, no eran como lo son hoy dentro del nuevo paradigma de "vínculos intergeneracionales de salud". No eran un objeto ni de interés ni de preocupación de los teóricos de los temas sociales de antaño. Más

bien, eran incluso, un riesgo contra el futuro. Si los ancianos estaban en el poder, eran los enemigos del progreso. Durante las grescas de 1968, a glosa de ejemplo, el slogan en cita del presidente francés, el militar Charles De Gaulle (1890-1970), de “Se Joven y Cállate”. Era refutada con las protestas juveniles y las guerrillas revolucionarias urbanas con la frase de “Ser joven y no ser revolucionario, es una contradicción hasta biológica”.

Quizá debido a que las condiciones económicas y sociales de ese momento, de desear reescribir la historia y sus promotores, no se tenían con una mirada de ¿qué vendría con ese cambio? La mirada en prospectiva estaba nublada por el deseo de ocupar el poder y tener el control social. El alcance y el rango de violencia letal y desajuste económico que en el mundo y en México sobrevino, no por la ideología, sino por la debacle económica de la URSS y la caída del muro de Berlín en 1989, tuvo un desenlace inesperado con el pacto Gorbachov-Reagan, que ponía fin a la guerra fría y con ello, definitivamente los cambios que se sobrevendrían. ⁽²⁾⁽³⁾

La responsabilidad del cuidado del anciano y su manutención, eran entonces parte de la obligación moral de las familias. Esta ancestral costumbre, es de origen religioso. Por ello para los reformadores, importaba y era necesario suprimirla. En base a los refuerzos de las doctrinas marxistas y maltusianas se elaborarán amplios programas de salud preventiva y reproductiva. Con el tiempo los ancianos se lograron ubicar en un entorno alejado, idealmente establecido por los expertos, en los asilos y con planes de retiro autofinanciados con las jubilaciones y sobre todo, fuera de las familias que ellos habían constituido. Pasaban con la jubilación al olvido y al retiro como actores sociales. Se logró finalmente el éxito que dio base al cambio psicosocial.

El mismo panorama cambió a nivel mundial, con el fin de la amenaza de una guerra atómica que aniquilaría no solo a la población total, sino al entero planeta y con ella, ponía fin a la posibilidad remota de que hubiese vuelto a tener las condiciones ideales para volver a tener las todavía desconocidas condiciones que dieron origen al misterio del surgimiento de la vida. ⁽⁴⁾

En vez de ello, contra pronóstico para los futurólogos de ese momento, sobreviene como se menciona la caída del sistema socialista y con él, se gestó un inesperado cambio integrador intercultural ultra capitalista dentro la nueva “era global y su gobierno mundial”. Su característica social más sobresaliente fue el incremento de la población senil y con ello, su desbalance obligado de reemplazo. ⁽⁵⁾

Contra lo esperado en los años 20's, hoy en el país hay una tendencia a que la mayor parte de la población será anciana. El impacto de ello en lo que importa a los gobiernos que es en sí la economía, tuvo un efecto no calculado que al igual que en los países de primer mundo, llevó a la supresión en los años 80's. del siglo XX, de los sistemas tradicionales de protección social y de pensiones y jubilaciones. Las desapariciones de estos regímenes de retiro de ancianos con miras a seguir ocupando los asilos, ahora se justifican en base a que son la única opción de superar los déficits económicos que no se previeron.

Para las proyecciones de población en el futuro de México, se estima por la CONAPO que la población será para el año de 2050, la de un país donde vivirán más de 36 millones de personas mayores de 60 años. Mientras que el segmento de la población de entre 15 y 29 años, será de sólo 27.9 millones. ⁽⁶⁾

A esto se suma el panorama del incremento que ha pasado inadvertido por ahora para los políticos orientados a la demografía, de los

efectos que implica ya el proceso acelerado de la despoblación, que ha venido incrementado la inevitable despoblación, a partir de la violencia social en el país, que tiene 2000%, de incremento de acuerdo con estudios del Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE). ⁽⁷⁾

De esta cifra la mayoría de sus víctimas fatales, contienen detrás de cada unidad estadística, a personas mayormente en edades juveniles o adultos jóvenes de ambos sexos. Su muerte tan anticipada para fines de censo, rompe a los tradicionales cálculos estadísticos marxistas y maltusianos, que antes eran tenidos como absolutos para la estimación de supervivencia de la población. La violencia social que por hoy afecta a la economía del país, está al margen del esquema con que los medios de comunicación global, tratan el tema de la seguridad individual y colectiva. Ahora los ancianos aportan o restan de manera directa, el giro a la productividad para la continuidad del desarrollo económico y social.

La estrategia del control de la reproducción fue calculada originalmente en base a la idea de la continuidad de la repoblación y la natalidad, como un hecho biológico-social inalienable y continuo. Éste que se buscó ferozmente reducir antaño, para dar la oportunidad de desarrollo y crecimiento a la juventud de reemplazo, hoy comienza a desbalancear las cifras optimistas de excedente laboral que antaño exigían su total control.

La estrategia inicial en México que se abre públicamente a partir de 1922, se centró en la crítica a la ancestral posición jurídica y psicosocial de la mentalidad y valores religiosos del país, a aceptar las orientaciones libertarias, desde cambiar el esquema familiar pasando por censurar el rol familiar sobreviviente precolombino y atenuar el poscolonial, para ampliar el nuevo concepto jurídico del derecho al propio cuerpo. ⁽⁸⁾

Luego fue incluido para escándalo de diferentes sectores sociales, el apoyo al aborto y a la apertura de la libertad de elección de las diversidades de las orientaciones sexuales y de la elegibilidad de la transformación corporal, para educar en ese cambio, considerado anormal por la población en senectud, ahora desde la niñez en las escuelas como algo idealizable y normal. ⁽⁹⁾

Con este proyecto indirectamente se dio un inicial apoyo a la reducción de la natalidad. Lamentablemente en ello, no se tomó en cuenta que las mismas tesis científicas que se enarbolaron en pro del control de natalidad, como política social propuestas por el británico y reverendo Thomas Robert Malthus (1766-1843), que a diferencia de Marx, advertía de la prudencia, debido al surgimiento inesperado y al efecto devastador de las guerras y de las epidemias, que incidían de forma imprevista en la reducción drástica de la población. ⁽¹⁰⁾

La vuelta obligada a retomar la incorporación en la “sociedad global” de las personas en vejez

La actual crisis de reproducción social y la inminente amenaza para la estabilidad social que se avecina de una población senil, que será dependiente de apoyos económicos y de salud, sin estar en condiciones en el ritmo de desarrollo económico y social actual de poder aportar, hacen necesario en el nuevo mundo global, de crear políticas y orientaciones sociales para dar paso a las reactivaciones laborales. Los ancianos hoy se busca el incorporarlos de nuevo a la economía global de consumo de bienes y servicios. Se ha optado por políticas que van desde quitar las pensiones y jubilaciones, a incorporar a ancianos, pensionados y jubilados a fuentes de empleo y de motivarlos a aceptar una nueva recolocación. ⁽¹²⁾

Por otra parte, hoy están lejos de aceptarse que sus valores y cultura son reaccionarios, burgueses y obsoletos. Los ancianos y su experiencia de comprender la totalidad del propósito y sentido de la vida y aún de sus injusticias, se usan por los expertos para tratar de atenuar los déficits educativos y familiares que habían cambiado por la nueva diversidad familiar. En síntesis, se trata de buscar desde su experiencia en sobrevivir a las penurias y crisis, que ellos lleguen a reorientar a las juventudes en apoyo ante la diversidad de ¿cómo idear tener nuevas soluciones integrales?

Los ancianos y su comunicación con la juventud, tienen la última palabra. Se espera que de esta convivencia sean los apoyos necesarios de que se valgan los nuevos líderes que están en niñez y juventud, con los que de esta interacción planeada sean los que construyan las nuevas soluciones posibles a un mundo incierto. ⁽¹²⁾

Por ahora, ni la psicología ni la sociología oficial y sus divulgadores pueden aportar directrices útiles. Con la salvedad de la inagotable crítica al sistema que hacen. De ella no se obtiene ni una aportación que conlleve una mejoría de la integridad de la nueva emergencia cultural postmoderna y postcientífica global. Con sus saberes, no hay opción. Por ahora, son los viejos, los que en el discurso de ayer eran menospreciados, los que hoy se ven revalorados y son paradójicamente, la esperanza de una nueva guía para la sociedad futura, que busca estar en una inalcanzable armonía económica y una paz global ⁽¹³⁾.

Referencias

- 1.- Buck, S. A. (2001). El control de la natalidad y el día de la madre: política feminista y reaccionaria en México, 1922-1923, Signos históricos, Nº5, p. 9-53.
- 2.- González, Y. (2010). "Sumar y no ser sumados": Culturas juveniles revolucionarias. Mayo de 1968 y diversificación identitaria en Chile, Alpha (Osorno), Nº 30, pp. 111-128.
- 3.-Zenteno Benítez, R. (1968). Cambios demográficos y la población en México, Revista Mexicana de Sociología, pp. 669-692.
- 4.- Lozano. A. (2007). La Guerra Fría, España: Editorial Melusina, pp.13-15.
- 5.- Rapoport, M. (1997). La globalización económica: ideologías, realidad, historia, Ciclos, Año VII, Vol. VII, Nº12, pp.1-42.
- 6.- CONAPO. (2013). Consejo Nacional de Población: Proyecciones de la población de México 2010-2050, Secretaría de Gobernación, México.
- 7.-Redaccion. (15 noviembre 2018). Letras libres. Recuperado de: <https://www.letraslibres.com/mexico/politica/el-panorama-la-violencia-en-mexico>
- 8.- Figueras Vallés. E. (2003). Pervirtiendo el orden del santo matrimonio: bigamas en México, siglos XVI-XVII, España: Edicions Universitat Barcelona, pp. 230-23.
- 9.- García Suárez, C. I. (2007). Diversidad sexual en la escuela. Dinámicas pedagógicas para enfrentar la homofobia, Colombia, Bogotá, p.7
- 10.- Schoijet, M. (2005). La Recepción e Impacto De Las Ideas De Malthus Sobre La Población, Estudios Demográficos y Urbanos, Vol. 20, Nº. 3, pp. 569-604.
- 11.- Vidal Rivas, L. (4 Noviembre, 2016). El acierto de promover los vínculos intergeneracionales. Recuperado de: <https://www.redadulthood.org/el-acierto-de-promover-los-vinculos-intergeneracionales/>
- 12.- Enjuanes García, A. (16 de noviembre de 2016). Beneficios de los vínculos intergeneracionales. Recuperado de: <https://dependencia.info/noticia/419/salud/beneficios-de-los-vinculos-intergeneracionales.html>
- 13.- Parker, I. (2007). La psicología como ideología. Contra la disciplina, Madrid: Editorial Catarata, p.21-43.

Las relaciones intergeneracionales en la transición a la vejez

Cristina de la Cerda Meza.
Pasante de la Licenciatura en Psicología.
Universidad de Guadalajara (CUCS).

Palabras clave: Envejecimiento, relaciones, familia, contexto, intergeneracional, salud mental, calidad de vida.

"Queda patente que en estos cambios intervendrán una gran cantidad de factores, variables de todo tipo y que, según sea su actuación, irán modelando y configurando diversamente a la persona que envejece." (Mishara y Riedel, 2000)

Como preámbulo al tema es importante comenzar definiendo el concepto de "generación", el cual según Donati (1999) puede entenderse de dos maneras. La primera concibe la "generación" como grupo de edad, en donde grupos comparten la misma experiencia significativa dada su cercanía de edad. La segunda hace referencia a la "generación" como descendencia familiar- parental.

Por "vínculo" me refiero a la unión o atadura de una persona con otra, caracterizado por el lazo emocional. Entonces podemos entender de manera más sencilla que al referirnos a los vínculos

intergeneracionales desde una perspectiva psicológica como una de las posibles formas de relación interpersonal e intercambio de información entre los miembros del linaje familiar no solo dentro de ese contexto sino de otros más como el trabajo, la parroquia, asilos, el colegio, etc. pero es la familia la principal transmisora de conocimientos, actitudes, valores y hábitos de una a otra generación.

Es importante entender que estos vínculos no dependen sólo de factores individuales y familiares sino que están atravesados por el momento socio histórico en el cual a cada sujeto le tocó desarrollarse, en sociedades donde el consumo y la inmediatez marcan las posiciones sociales a aspirar, donde el ser joven, consumidor y deportista son emblemas del éxito social y como consecuencia los intercambios intergeneracionales se han ido debilitando frente a construcciones estereotipadas y devaluadas de la vejez.

La intergeneracionalidad, entonces, se hace necesaria como forma de apoyo a las estructuras familiares y es parte indispensable en un

envejecimiento activo, entendido éste, como un proceso continuo a lo largo del ciclo vital que no ocurre de forma repentina ni fortuita, sino de forma gradual y progresiva.

Por otro lado cuando hablamos de salud es necesario tener en cuenta el modo de vida del individuo y por tanto, sus condiciones y su estilo de vida. Por lo general, el hombre pertenece, vive y se desarrolla dentro del grupo social primario denominado "familia" y de ahí que consideramos muy importante también para su salud, su modo de vida familiar. (Álvarez, 1993).

La familia, a diferencia con otros grupos sociales, tiene la gran ventaja de contar con más de una generación en permanente interacción, lo que, entre otras cosas, le permite un intercambio natural y humano entre sus miembros y garantiza que, por medio de estas relaciones se confronten experiencias y vivencias, enriqueciendo con ello la cultura familiar, sobre todo, si interviene una tercera generación: la de los abuelos.

No obstante, hoy en día no es posible definir la familia de una forma o manera simple debido a la gran cantidad de cambios a los que como sociedad nos enfrentamos ya que existen diversas unidades de convivencia fuera del hogar con los cuales también existe un intercambio de costumbres, valores, creencias, experiencias entre otras cosas, además de que el impacto que estas unidades ejercen en calidad de vida son esenciales a tomar en cuenta en esta etapa de la vida.

Por lo cual se puede establecer una mejor calidad mental en el mayor que vive rodeado de su familia, con participación en la sociedad aunque para algunos, envejecer es una experiencia positiva, ya que conlleva liberarse de la carga del trabajo y contar con más tiempo libre, cuando la mayoría todavía está en buenas condiciones para disfrutarlo, ser abuelo como una experiencia única la cual juega un importante papel para muchas personas mayores debido a que les proporciona una continuidad de la vida y la oportunidad de dar y transmitir incondicionalmente a una nueva generación.

No obstante, no en todos los casos ocurre esta transición exitosa, pueden ocurrir situaciones críticas durante este salto de un estatus a otro teniendo un impacto significativo en la salud mental de los adultos mayores al percibirse con un rol notablemente reducido en la vida, notar la disminución de sus relaciones sociales, el deterioro gradual de la salud y de la capacidad física, la pérdida de estabilidad económica, la pérdida del sentido de pertenencia, de sus amigos, familia y pareja, el deterioro de la capacidad funcional entre otros.

La depresión o la ansiedad, que son los trastornos mentales más comunes, las encontramos muy frecuentemente en la vejez, siendo la depresión la que afecta entre un 10 y un 15% de las personas mayores de 65 años (European Commission, 2004).

Además del impacto profundo e inmediato en la calidad de vida, la depresión en las personas mayores es un factor de riesgo para el deterioro funcional el cual puede presagiar una muerte prematura. Las personas mayores con depresión son de dos a tres veces más susceptibles a tener dos o más enfermedades crónicas, como la diabetes mellitus, hipertensión, enfermedad renal crónica, y de dos a seis veces más de sufrir, cuando menos, una limitación en sus actividades cotidianas en comparación a los grupos de menor edad. La prevalencia de la depresión asociada a las personas mayores incrementa también la frecuencia y el coste de la ayuda profesional y el riesgo de un ingreso prematuro en una residencia o ingreso a instituciones de salud así como la estigmatización y la negación son también factores que contribuyen a un diagnóstico tardío o insuficiente de la demencia, y ciertos contextos culturales particulares

juegan aquí también un papel importante como los ya antes mencionados que son la familia, las redes sociales, el cambio en la rutina, entre otros. Las patologías neurodegenerativas, frecuentemente, son morbilidades asociadas con la depresión y otros problemas de salud mental que si bien se deben no solo a factores propios del individuo sino también del contexto, de las relaciones familiares y sociales en torno al adulto mayor.

Un estilo de vida saludable, así como un medio ambiente seguro para vivir y la participación activa y significativa en la sociedad y en la comunidad, son importantes factores de protección para el bienestar mental de las personas mayores. No obstante, es, sobre todo, el apoyo de las familias, de sus iguales y de sus cuidadores, quienes cumplen un papel muy importante en la promoción de su salud mental.

Conclusión

Aunque el envejecimiento es un proceso continuo y gradual en el cual el individuo se ve sometido a una gran cantidad de cambios que acontecen no solo de manera individual sino también en sus sistemas de relaciones más inmediatos como lo son la familia y los amigos, las relaciones intergeneracionales en esta etapa se caracterizan por la desigualdad de estatus de las personas que intervienen en ellas, debido a los diferentes roles sociales que se adquieren y se desarrollan dentro de su contexto.

Si bien son muchas las variables que separan los grupos entre sí, produciendo diferentes niveles de segregación social, en el caso de los adultos mayores a éstas se suman la edad y el género como ejes relevantes, por lo cual el establecimiento adecuado de vínculos esta etapa de vida fungirían como un factor protector con un impacto directo en la calidad de vida, el tipo de relaciones establecidas en el contexto y la vulnerabilidad ante el deterioro cognitivo prematuro o trastornos del estado de ánimo. La prevención de la soledad y el aislamiento es una de las estrategias más poderosas para conseguir un óptimo estado de salud mental.

Bibliografía

1. Beltrán, A., Rivas, A. (2013) Intergeneracionalidad y multigeneracionalidad en el envejecimiento y la vejez. Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Colombia. No.18 Pp. 277-294. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/tara/n18/n18a14.pdf>
2. Herrera Santí, Patricia María. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. Revista Cubana de Medicina General Integral, 13(6), 591-595. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421251997000600013&lng=es&tlng=es.
3. Lang, G., Resch, K., K. Hofer, K. Braddick, F. y Gabilondo, A. (2010). Background document for the Thematic Conference on Mental Health and Well-being among Older. Luxembourg: European Communities. © European Communities, 2010. Recuperado de <http://www.imsero.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/boletinopm46.pdf>
4. Sacramento P. (2009). Relaciones intergeneracionales y su influencia en el envejecimiento activo. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia. Pp 25- 43. Recuperado de http://www.academia.edu/3223905/RELACIONES_INTERGENERACIONALES_Y_SU_INFLUENCIA_EN_EL_ENVEJECIMIENTO_ACTIVO_1_RELACIONES_INTERGENERACIONALES_HACIA_LA_INCLUSI%C3%93N_DE_LAS_PERSONAS_MAYORES_EN_LA_SOCIEDAD._LAS_RELACIONES_INTERGENERACIONALES_EN_EL_ENTORNO_FAMILIAR

“Vínculos intergeneracionales como factor protector del envejecimiento exitoso”

Sofía Fernanda Haro Santana.
Practicante de Trabajo Social.
Universidad de Guadalajara.

“Cada edad tiene sus ganancias, sus pérdidas y hay que saber aceptarlas. Todas las edades son necesarias, no hay edades superfluas: ni la de los niños, ni la de los jóvenes, ni la de los adultos, ni las de los viejos, todas son complementarias. Se necesitan unas a otra, la vida no es unilateral, ni está cerrada y marcada”.

José Luis Pinillos

El contexto actual de México, como el de otros países del mundo, se encuentra frente a una nueva era, la de la longevidad, por lo que hablar de envejecimiento en este momento histórico es trascender de su carácter biológico e individual para aterrizar en las implicaciones sociales de esta nueva realidad poblacional.

Una de las implicaciones sociales que representa el envejecimiento en el panorama contemporáneo, es la construcción social que se ha planteado sobre esta etapa del ciclo vital, la cual se ve embargada de estereotipos y mitos poco positivos, los cuales emanan de la cultura misma y están enraizados no solo en la población que conforma este grupo etario, sino en la sociedad en general.

Si bien dicha construcción social y cultural ha llevado a visualizar al adulto mayor y al envejecimiento, como fuente de debilidad, de incapacidad, de dependencia, de enfermedad, de limitación, de inutilidad, de aislamiento, de fragilidad, etc., visión que se ha adoptado desde tiempos remotos.

Si bien las connotaciones que se ven introyectadas en esta visión, han llevado a los adultos mayores a un estado de vulnerabilidad, directamente relacionada con la situación económica y la indiferencia social y muchas veces familiar y, desde luego, la limitada consideración en las políticas públicas (Montoya, et al., 2016).

Por consiguiente los esfuerzos por detener el estatus de vulnerabilidad de los adultos mayores recaen en acciones que lleven a estos actores sociales a la cúspide de su calidad de vida, por lo que los esfuerzos institucionales se ven regidos por acciones que provean al adulto mayor de herramientas para contrarrestar los efectos de este momento de vida y por ende se garantice un envejecimiento exitoso.

Cabe señalar que hablar de un envejecimiento exitoso no es hacer referencia solamente a un estado de salud óptimo, ni a una alimentación adecuada, ni aun óptimo estatus mental, emocional y físico, sino que también agrega a su conceptualización la importancia de las relaciones sociales e interpersonales, con la finalidad de mantener activo al adulto mayor dentro del escenario social.

Ante esto la familia (sin distinción de consanguineidad o lazos externos a estos) se reconoce como un conglomerado social con existencia prácticamente universal que abarca a la gran mayoría de los miembros de una sociedad, y la cual cumplen las principales funciones de socialización, en cuyo ámbito el sujeto adquiere su identidad y su posición individual dentro de la red intergeneracional (Engels, F. 1976) (Martínez, C. 1993).

Por ende los vínculos intergeneracionales son primordiales para que los adultos mayores transiten un envejecimiento éxito, debido a que estos facilitan la vivencia de enfermedades, las vivencias de las

transformaciones tecnológicas, la creación de redes de apoyo con una consolidación.

Por lo que se entiende que los vínculos afectivos y sociales que resultan trasgredir las generaciones, son un factor protector del envejecimiento activo para las poblaciones de adultos mayores, si bien se ha comprobado a través de distintos estudios que la salud física, psicológica, etc., se ven incrementadas en los adultos mayores con lazos socio-afectivos con mayor consolidación en comparación con aquellos adultos que viven solos, sin distinción de motivo. Aunado a esto las relaciones que se efectúan entre los grupos etarios de adulto mayor con jóvenes e inclusive infantes contribuyen al logro del envejecimiento activo, por ello los proyectos sociales que se han desarrollado en los últimos años se han focalizado en actividades intergeneracionales.

A manera de conclusión se reconoce que las relaciones familiares tienen una gran importancia para el bienestar de los mayores, por lo que reforzar las redes familiares de este grupo vulnerable resulta indispensable y se deben emplear mecanismos de desmitificación de la conceptualización de este constructo social referente a un ciclo de vida, aunado a esto contribuir a la sensibilización social referente las personas mayores y a su vez reconocer como este colectivo puede transmitir sus aprendizajes de vida a las nuevas generaciones y, a su vez, se persigue mejorar la imagen que los mayores suelen tener de las generaciones menores a su posición.

Bibliografía

1. Limón, R. & Crespo, J. (2002). Grupos de debates para mayores. Guía práctica para animadores. Madrid: NARCEA.
2. Ham, R. (2014). El envejecimiento en México: El siguiente reto de la transición demográfica. Tijuana, Baja California: El colegio de la frontera norte.
3. Martínez C. La familia y las necesidades psicológicas del niño. Rev Cubana Med Gen Integr. 1993; 9(1):67-8.
4. Engels F. El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado. Moscú: Editorial Progreso; 1976.

Beneficios de las relaciones intergeneracionales en el envejecimiento activo

Gerardo Corona Rodríguez
Pasante de la Licenciatura en Cultura Física y Deportes.
Universidad de Guadalajara.

Palabras clave: Relaciones intergeneracionales, envejecimiento activo, adultos mayores, actividad física.

El mundo está envejeciendo. En los próximos 50 años se va casi a cuadruplicar el número de personas de edad, pasando de unos 600 millones a casi 2,000 millones. Hoy día una de cada 10 personas tiene 60 años o más. Para 2050 una de cada cinco personas será una persona de edad y se prevé que para 2150 una tercera parte de la población del mundo tenga 60 años o más, (Naciones Unidas, 2002).

La intergeneracionalidad son las relaciones que se establecen entre individuos de diferentes edades o generaciones (Beltrán, A. J., & rivAs Gómez, A, 2013, p. 18).

El envejecimiento activo se define como el proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez, (OMS, 2012).

Ante la realidad del mundo actual en el que vivimos, llenos de problemas sociales, tomando en cuenta que es importante la integración entre distintos grupos de edad, se ha considerado oportuno que se debe orientar para proponer soluciones reales coherentes y oportunas ante la problemática planteada que son las limitadas relaciones intergeneracionales que se dan entre adultos mayores y jóvenes niños, y cómo esto repercute en el envejecimiento activo de la población.

Es por esto que en las instituciones sociales se han establecido Programas Intergeneracionales que fomenten y regularicen dichas relaciones entre generaciones. Estas actividades tienen como objetivo incrementar la cooperación e interacción entre dos generaciones a partir del intercambio de experiencias y conocimiento. Además promueven el envejecimiento activo, la solidaridad intergeneracional y la vitalidad y dignidad de todas las personas, y esforzarse más por movilizar el potencial de las personas mayores (Hatton-Yeo, A. 2007, pp. 123-140).

Los beneficios derivados de estos programas son recíprocos, todas las generaciones implicadas en el programa obtiene beneficios, pero los más importantes son los de los adultos mayores, ya que existen estudios que han demostrado que la participación en un programa intergeneracional mejora el bienestar, psicológico, físico y social de las personas mayores.

En cuanto al bienestar psicológico, se ha afirmado que el contacto intergeneracional mejora la autoestima y la capacidad para hacer frente a la enfermedad mental. En este sentido, personas mayores que participaron en un programa intergeneracional de aprendizaje en la escuela afirmaron que gracias al contacto con niños se sentían más útiles para la sociedad, habían aumentado su autoestima y en definitiva se sentían mejor que antes de que se implicaran en el programa (Newman y Larimer, 1995).

A partir de un estudio cualitativo en el que se realizaron grupos de discusión y entrevistas semiestructuradas a personas mayores internadas en residencias, estudiantes de secundaria, trabajadores sociales y personal de enfermería, puso de manifiesto que los residentes se sentían más animados con la presencia de los jóvenes, con más energía y con mayores posibilidades de aumentar sus relaciones con otros, disminuyendo las situaciones de soledad y aislamiento (Bressler, 2001).

En relación al bienestar físico y social, el aumento de las relaciones sociales, la disminución de las situaciones de soledad y aislamiento, y el incremento de la vitalidad son resultados que suelen aparecer en las investigaciones sobre esta temática. Así, Mac-Callum et al. (2006) demostraron que los programas intergeneracionales contribuyen a aumentar la vitalidad y la capacidad para hacer frente a la enfermedad mental y física, y a disminuir los problemas que genera el aislamiento ofreciendo oportunidades para el desarrollo de la amistad con personas más jóvenes. Otros investigadores han demostrado que las personas mayores que participan regularmente en actividades con niños experimentan menos caídas, dependen menos de un bastón y tienen mejores resultados en test sobre memoria (Fried et al., 2004, pp. 64-78).

- **Mejora la autoestima.** Las personas mayores que participan en programas intergeneracionales se sienten más felices que otros mayores de su misma edad y condiciones de salud. (MacCallum et al. 2006)
- **Cambios en el estado de ánimo y aumento de la vitalidad.** El incremento en la actividad física, cognitiva y social que se obtiene a partir de los programas intergeneracionales ayuda a mejorar la salud. (MacCallum et al. 2006)
- **Disminución del sentimiento de soledad y aislamiento.** Las personas mayores que están en contacto continuo con generaciones más jóvenes experimentan muchos beneficios cognitivos, incluyendo entre otros, una reducción en las pérdidas de memoria, en la sintomatología depresiva, en los sentimientos de soledad y aislamiento y un incremento en la satisfacción con la vida. (MacCallum et al. 2006)
- **Desarrollo de la amistad con personas más jóvenes.** Pueden ayudar a los niños a mejorar sus habilidades lectoras, compartir cariño y amistad con las generaciones más jóvenes, proporcionar experiencias de aprendizaje para los jóvenes. (MacCallum et al. 2006)
- **Integración en la vida comunitaria.** La participación en interacciones intergeneracionales posibilita experiencias placenteras para las personas mayores y mejora su autoimagen, su identidad, al incrementar su sentimiento de ser útiles para los demás. (MacCallum et al. 2006)
- **Oportunidades para seguir aprendiendo.** Los mayores pueden aprender nuevas tecnologías. (MacCallum et al. 2006)

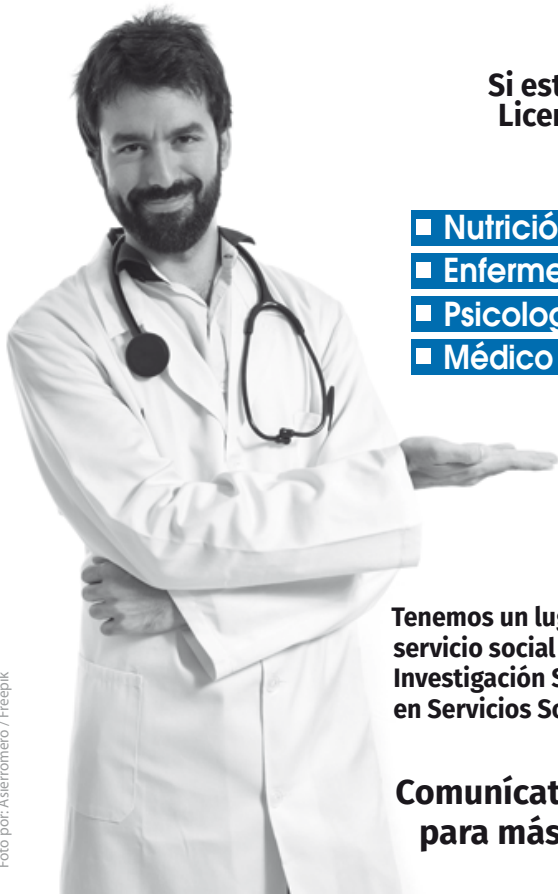
Estos son algunos beneficios que se obtienen en los programas intergeneracionales que van de la mano con el envejecimiento activo, con esto concluyo que se obtienen muchos beneficios en estos programas ya que la socialización entre adultos y jóvenes favorece una convivencia sana. Esto nos dará como resultado un envejecimiento activo aún mejor.

Referencias

1. Beltrán, A. J., & Rivas Gómez, A. (2013). Intergeneracionalidad y multigeneracionalidad en el envejecimiento y la vejez. *Tabula Rasa*, (18).
2. Bressler, J. (2001). The impact of Intergenerational Programs on Long-Term Care Residents. 54th Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society of America, Chicago, IL, november 2001.
3. Fried, L., Carlson, M.C., Freedman, M., Frick, K.D., Glass, T.A., Hill, J., McGill, S., Rebok, G.W., Seeman, T., Tielsch, J., Wasik, B.A. & Zeger, S. (2004). A Social Model for Health Promotion for an Aging Population. Initial Evidence on the Experience Corps Model. *Journal of Urban Health*, 81(1), 64-78.
4. Hatton-Yeo, A. (2007). "Programas intergeneracionales, solidaridad intergeneracional y cohesión social". En M. Sánchez, M. (dtor.), *Programas intergeneracionales. Hacia una sociedad para todas las edades* (pp. 123-140). Barcelona: Fundación "la Caixa".
5. MacCallum, J., Palmer, D., Wright, P., Cumming-Potvin, W., Northcote, J., Booker, M. & Tero, C. (2006). *Community building through intergenerational exchange programs*. Australia: National Youth affairs Research Scheme.
6. Naciones Unidas (2002). Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. A/CONF.197/9. Nueva York: Naciones Unidas.
7. Newman, S. & Larimer, B. (1995). Senior Citizen School Volunteer Program: report on cumulative data: 1988-1995. Pittsburgh, PA: Generations Together.
8. Organización Mundial de la salud. (2018). Envejecimiento activo. Recuperado de <https://www.who.int/es/search?query=envejecimiento+activo>

Noticias

¡Tenemos un lugar para ti!



**Si estudiaste una
Licenciatura en:**

- Nutrición
- Enfermería
- Psicología
- Médico Cirujano y Partero

**Tenemos un lugar para que realices tu
servicio social en la Unidad de
Investigación Social Epidemiológica y
en Servicios Social (U.I.S.E.S.S.)**

**Comunícate con nosotros
para más información**

Foto por: Asieromero / Freepik

Información para autores

- Los manuscritos deberán basarse en el manual "*Uniform requirements for manuscripts submitted for biomedical publication*", del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas.
- Deberá llevar hoja frontal con título, autores, grado, adscripción y dirección de correspondencia.
- Resumen menor a 100 palabras.
- Artículos originales llevarán introducción, material y métodos, resultados y discusión.
- Ensayos llevarán introducción, desarrollo y conclusiones discutidas.
- Referencias, citadas estilo APA.
- Cuadros y figuras en archivo aparte, los primeros con números romanos y segundos con arábigos.

➔ **El contenido de los artículos es responsabilidad de los autores.**

Notas

¿Tienes algún comentario, sugerencia o te gustaría participar con nosotros?

Puedes escribirnos a los siguientes correos electrónicos:

➡ **Dr. Javier E. García de Alba García**
(Jefe de la U.I.S.E.S.S.)
E-mail: javier.garciaal@imss.gob.mx

➡ **Dra. Ana Leticia Salcedo Rocha**
(Investigadora U.I.S.E.S.S.)
E-mail: ana.salcedo@imss.gob.mx

Boletín U.I.S.E.S.S. está incluido en los índices:

- Dialnet
- Latindex
- Imbiomed
- www.yakult.mx
- Cengage learning
- Benson Collection of University of Texas Libraries

esta página web:



www.uisess.org



Foto por: Astromero / Freepik

Tuvimos la visita de:

Las **Dras. Yesenia Peña Hernández y Lilia Hernández Albarrán** del Instituto Nacional de Antropología e Historia, de la ciudad de México, quienes impartieron el seminario de “Antropología de la sexualidad” el día 15 de febrero de 2019.

La **Dra. Naima Pierri Estades**, de la Universidad Federal de Paraná, Brasil, quien impartió el seminario: “La cuestión socio-ambiental en la coyuntura de Brasil”, el viernes 22 de febrero de 2019.

Asimismo, contamos con la **Dra. Blanca Ramirez Hernández**, del Centro Universitario de Ciencias Biológicas y Agropecuarias, quien impartió el seminario “Educación para la salud, como estrategia de prevención”: estudio de caso, la rabia humana. El viernes 8 de marzo de 2019.



Ubicación de la U.I.S.E.S.S.



U.I.S.E.S.S.

Belisario Domínguez No. 1000
Bajo la Farmacia Central del Centro Médico Nacional de Occidente en la Colonia Independencia.
Guadalajara, Jalisco, México.
CP. 44340, Teléfono y fax 3668 3000 Ext. 31818



Directorio
Instituto Mexicano del Seguro Social

Lic. Germán Martínez Cázares

Director General

Dr. José de Jesús Arriaga Dávila

Director de Prestaciones Médicas

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildosola

Jefe de la Unidad de Educación, Investigación
y Políticas de Salud

Dr. Salvador Cázares Queralt

Coordinador de Educación en Salud

Dr. Fabio Salamanca Gómez

Coordinador de Investigación Médica

Directorio

Delegación Jalisco del I.M.S.S.

Dr. Marcelo Castillero Manzano

Delegado Estatal

Dr. José de Jesús González Izquierdo

Jefe de Prestaciones Médicas

Dr. Ángel Emilio Suárez Rincón

Enc. Coordinación de Planeación y Enlace

Dr. Javier Eduardo García de Alba García

Jefe de la Unidad de Investigación Social,
Epidemiológica y Servicios de Salud

Dra. Ana Leticia Salcedo Rocha

Editora del Boletín

Dr. Javier Eduardo García de Alba García

Editor Asociado

Martha Angélica Gallardo García

Versión Electrónica

Consejeros Eméritos

Dr. Jorge Alonso Sánchez

Dr. Alejandro Bravo Cuellar

Dr. Luis Vargas Guadarrama

Consejo Editorial

Dra. Adriana Balderas Peña

Dra. Lourdes Ramírez Dueñas

Dra. Blanca Ramírez Hernández

Dra. Yesenia Peña Sánchez

Dra. Blanca Miriam Torres Mendoza

Dra. Ma. Refugio Torres Vitela

Comité Editorial Internacional

Dra. Roberta D'Baer

Univ. of South Florida

Dra. Raminta Danylatute

Univ. of Wrigth

Dr. David Hayes Bautista

UCLA

Dra. Susan C. Weller

Univ. of Texas



U.I.S.E.S.S.

Agradece a las autoridades institucionales
y a Distribuidora Yakult Guadalajara S.A.
de C.V. por su apoyo para el diseño y la
impresión de este boletín.

Yakult

Corrección:

Hugo Enrique González Reyes

Diseño Gráfico:

Oscar Gregorio Gómez Vázquez

www.yakult.mx