

**La Actividad Física de los Adultos Mayores en el partido de Avellaneda.  
Oferta y demanda en el marco de las políticas públicas, 2015-2018.**

Renzi, Gladys. UNDAV. [grenzi@undav.edu.ar](mailto:grenzi@undav.edu.ar); Vanyay, Mariana. UNDAV. [mvanyay@undav.edu.ar](mailto:mvanyay@undav.edu.ar);  
Almada, Cecilia. UNDAV. [almadacecilia@gmail.com](mailto:almadacecilia@gmail.com); Maranzano, Silvia.UNLu. RAFAM.  
[silviamaranzano@hotmail.com](mailto:silviamaranzano@hotmail.com)

**Resumen**

Esta investigación tuvo como objetivo identificar y caracterizar las propuestas (planes y programas) orientadas a promover la actividad física (AF) de los adultos mayores (AM) derivadas de las políticas públicas, y los intereses y motivaciones por los cuales los AM practicaron AF, en el partido de Avellaneda, durante el período 2015-2018.

En esta oportunidad, se abordaron solo los resultados referidos a las políticas públicas, obtenidos por medio de un estudio de tipo exploratorio, en el cual, a través de observaciones y entrevistas, se logró caracterizar las ofertas de AF que los AM encuentran en Avellaneda, en el marco de las políticas públicas.

Se espera que los resultados de esta investigación permitan a los órganos de gobierno y gestión ajustar las futuras políticas de promoción de la AF y bienestar de los AM, garantizando su derecho al acceso y práctica en Avellaneda; y representen un aporte académico para el campo de la AF, y para la formación de recursos humanos en la UNDAV.

**Palabras clave:** POLÍTICAS PÚBLICAS, ADULTOS MAYORES, ACTIVIDAD FÍSICA.

**El desafío de la longevidad**

Si bien la longevidad puede considerarse como un éxito de las políticas de salud pública y del desarrollo de un país, también constituye un reto para las sociedades, dado que las lleva a repensar las condiciones del trabajo y de la jubilación.

Si bien es ineludible reconocer que el proceso de declive de la vejez va acompañado de una serie de modificaciones estructurales y funcionales que afectan el comportamiento humano expresadas en la disminución de las capacidades, la vejez necesita ser vista como un momento más del curso de la vida, en el que se puede seguir desarrollando el propio potencial, en condiciones de dignidad y seguridad, y ejerciendo derechos, entre ellos: el acceso a la salud, a diferentes actividades y a decidir sobre la propia vida.

El verdadero reto para las sociedades actuales es adaptarse y promover estrategias para preservar la salud y la capacidad funcional de los AM, así como su participación social y su seguridad (OMS, 2015), como base de su autonomía e independencia.

Frente a este escenario, las intervenciones centradas en la AF han demostrado su eficacia en retrasar, e incluso, revertir la fragilidad y la discapacidad de las personas mayores, en mejorar el estado cognitivo y el bienestar emocional. Si, además, la AF se realiza en forma grupal, contribuye al bienestar general y el establecimiento de redes sociales entre las personas mayores (UPNA, Proyecto Vivifrail; 2016).

Hace ya varios años, diversos organismos internacionales -entre ellos la Organización Mundial de la Salud (OMS)- han sugerido a los estados nacionales desarrollar políticas socio-sanitarias que promuevan la generación de acciones orientadas hacia el bienestar general y la integración social del AM como un sujeto de derecho.

En consonancia con las recomendaciones de la OMS, durante el periodo que abarcó esta investigación, en la Argentina, y en el marco de sus políticas públicas, se sancionaron dos leyes<sup>1</sup> que reconocen a la AF como un derecho para toda la población, incluidos los adultos mayores. En estas normas subyace la idea de un estado garante del cumplimiento de derechos; en este caso, a través de ofertas gratuitas y de calidad para la práctica sistemática de AF, en especial para los AM, por los mencionados aportes a la preservación de su funcionalidad y bienestar. En ese marco, esta investigación se propuso relevar las ofertas de AF destinadas a los AM derivadas de las políticas públicas, y caracterizar la demanda de AF de este grupo etario, en el partido de Avellaneda, en el período 2015-2018. Como resultado de la indagación, se logró identificar, describir y efectuar un relevamiento de esas políticas públicas.

### **El impacto de la longevidad en el contexto nacional y local**

La Argentina es el tercer país latinoamericano más envejecido. Según datos del Censo 2010 (INDEC), el 14,27% de la población es mayor de 60 años<sup>2</sup> y la provincia de Buenos Aires posee el mayor porcentaje de población adulta mayor: 14,9%. Por su parte, Avellaneda es uno de los 135 partidos bonaerenses con mayor población envejecida, ya que el 18,44% de sus habitantes es mayor de 60 años. Además, esta tendencia parecería acentuarse en los próximos años, debido a las bajas tasas de natalidad y fecundidad respecto de otras jurisdicciones, y aun cuando la tasa de

---

<sup>1</sup> Ley 27197 de Lucha Contra el Sedentarismo y Ley 27202 de Deporte. Ambas normas aún no fueron reglamentadas y corren riesgo de ser derogadas

<sup>2</sup> Según la misma fuente, aproximadamente 100 mil personas tienen 80 años o más.

mortalidad sea superior a otros partidos. En la tabla 1 (más adelante), se describe las poblaciones por cada una de las siete localidades que conforman este municipio.

### **Las políticas públicas nacionales y locales y su incidencia en las ofertas de AF para AM en Avellaneda**

Esta investigación abarcó un período en el que tuvo lugar una elección presidencial, de la que derivó un cambio de gestión política, partidaria e ideológica, luego de doce años de continuidad de un proyecto que puso su acento en las políticas públicas sociales. De este modo, fue necesario considerar cómo incidió ese cambio político partidario, teniendo en cuenta cada una de las gestiones<sup>3</sup>. La indagación permitió reconocer que diferentes organismos de gestión estatal (de ámbito nacional, provincial y municipal) dieron continuidad a las políticas preexistentes o diseñaron e implementaron nuevas políticas públicas orientadas a promover la salud y el bienestar de los AM.

De todas las políticas públicas relevadas, se identificó que las únicas que se implementan en el partido, orientadas hacia la promoción de la AF de los AM son:

- del ámbito nacional: las emanadas del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionado (INSSJP), en el marco del Programa de Atención Médica Integral (PAMI) y sus programas derivados, en particular el programa HADOB (Hipertensión Arterial, Diabetes y Obesidad)<sup>4</sup>;
- del ámbito provincial: la convocatoria a participar de los Juegos Bonaerenses.
- del ámbito municipal: las acciones derivadas del Programa municipal “Abuelos todo vuelve”.

### **Caracterización de las políticas sociales orientadas al bienestar de los AM**

A partir del análisis de la documentación hallada y la información brindada por diferentes informantes calificados, fue posible identificar algunas características específicas de las políticas correspondientes a cada uno de los ámbitos y las relaciones entre los programas emanados de dichas políticas; y, por otra parte, se reconocieron rasgos comunes a todas las políticas.

Las *políticas nacionales* presentan las siguientes características:

---

<sup>3</sup> Hasta el año 2015 inclusive: gestión de la presidenta Cristina Fernández de Kirchner (CFK). Partido gobernante: Frente para la Victoria. Desde 2016: gestión del presidente Mauricio Macri (MM). Partido gobernante: Alianza Cambiemos.

<sup>4</sup> Fue actualizado en 2015 con la denominación HADDOTMA (Hipertensión Arterial, Diabetes, Dislipemia, otros Trastornos Metabólicos y Alzheimer) como continuador y superador del anterior.

- *Dispersión*: cada ministerio u organismos presentó y/o presenta un plan y/o programa para la prevención de la salud y promoción de la AF del AM, en la mayoría de los casos, sin relación entre sí.
- *Pluralidad y disparidad de objetivos*. Los objetivos de los programas fluctúan entre lo preventivo y asistencial y lo recreativo competitivo.

En los programas del Ministerio de Salud (ProNEAS) y de PAMI (HADOB), se evidencia el acento en lo preventivo, en particular en el Programa HADOB, cuya denominación corresponde a la sigla de tres enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). En cambio, el programa Bien Activos (REDAF-DINAPAM) del Ministerio de Desarrollo Social, se centró en lo recreativo. Otros, como los Juegos Nacionales Evita o los Bonaerenses, Juegos Bonaerenses) de las Secretarías de Deporte Nacional y provincial respectivamente, ponen el foco en la inclusión social y lo lúdico-competitivo.

- *Presencia hegemónica del PAMI*: PAMI es una obra social de jubilados y pensionados, de personas mayores de 70 años sin jubilación y de ex combatientes de Malvinas, que opera en Argentina bajo el control estatal federal. Esto la convirtió en la mayor obra social de la Argentina, ya que brinda prestaciones a los hospitales públicos y en los centros de jubilados y pensionados de todo el país. Por tanto, sus programas son los que presentan mayor impacto territorial.

Las políticas de la provincia de Buenos Aires orientadas a la promoción de la AF se han caracterizado por:

- *Escasa incidencia territorial*: los programas del Ministerio de Salud de esta provincia no han llegado a ejercer su influencia en la promoción de la AF en el territorio bonaerense. Entonces, no lograron contrarrestar la hegemonía del PAMI en los municipios, a través de su oferta en los centros de jubilados y pensionados. La única excepción sobre la incidencia de una política provincial la representa el programa competitivo recreativo y de inclusión social: Juegos Bonaerenses (antes mencionados).

La *política municipal* orientada a la promoción de la AF en el partido de Avellaneda se ha caracterizado y sigue haciéndolo por su:

- *Continuidad y compromiso*. La renovación del mandato político de la gestión municipal que creó el Programa “Abuelos, todo vuelve” (2011), ha permitido la continuidad del sostén económico de las actividades que ofrecen AF a los AM, más

allá de las diferencias político-partidarias con los gestores de las políticas nacionales que se implementan en el partido.

- *Objetivo preventivo psicosocial.* Según el coordinador general de todas las actividades para AM del Municipio plantea: “(...) nuestro principal objetivo es que tomen menos medicamentos (...) la AF los ayuda a que puedan pensar mejor y tener más autonomía para manejarse en la vida.”

Asimismo, los programas de los tres niveles presentan rasgos distintivos, a saber:

- *Predominio de los programas:* Es posible afirmar el programa es el formato de planificación elegido por las distintas jurisdicciones para el diseño e implementación de sus políticas orientadas a atender las demandas de los adultos mayores. Sosa y Olivero (2013) señalan que el programa es una herramienta de planificación que corresponde al nivel táctico situado entre el plan (en el que se proponen ideas y objetivos más generales y globales) y el proyecto (de carácter más concreto).
- *Concepciones implícitas sobre el AM y la vejez.* En la fundamentación de los programas nacionales es común encontrar referencias actuales sobre el envejecimiento. Por ejemplo, el ProNEAS afirma su adhesión a un enfoque de envejecimiento activo y saludable, plantado por la OMS (2002) para quien el envejecimiento activo “es el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” (p.99).

En otros programas, como el HADOB de PAMI, su denominación da cuenta del predominio de un enfoque biogerontológico del envejecimiento, dado que toma como indicadores del bienestar del AM tres parámetros orgánicos. Aun cuando la actualización de ese programa en 2015 haya incluido el Alzheimer (HADDOTMA), lo hizo poniendo el foco en su carácter de enfermedad cerebral más allá del impacto psíquico y social que provoca.

Diferente es la concepción de adulto mayor y de vejez que subyace al programa “Abuelos, todo vuelve” de la Municipalidad de Avellaneda (MA). Según la Subsecretaria de Tercera edad, este programa tiene el propósito: “de devolverles a los ‘abuelos’ parte del esfuerzo que hicieron a lo largo de sus vidas para construir Avellaneda (...) se busca fortalecer a la Tercera Edad y apostar por la inclusión de los abuelos”. En este caso, el uso del término “abuelos” para referirse a los AM, denota algunos aspectos que es preciso identificar, ya que el lenguaje que se suele utilizar en

las organizaciones manifiesta la ideología que subyace a su cultura institucional (Yuni y Tarditi, 2002). En primer lugar, recurre a una denominación que identifica a este grupo etario a partir de un rol social derivado de las relaciones de parentesco (abuelazgo) sin considerar que en la sociedad actual están cada vez más devaluadas (Torrado, 2003). Además, la abuelidad es una categoría familiar a la que accede cada vez menor cantidad de AM, en particular las mujeres, que no llegan detentar ese rol, debido a dinámica del desarrollo social de los géneros en la actualidad. En segundo lugar, la denominación de “Abuelos” resulta genérica y homogeneiza a un colectivo desconociendo las individualidades y las posibles “vejeces” (Zarebski, 2005).

Por otra parte, “todo vuelve”, es una expresión ambigua a la que se le pueden atribuir múltiples sentidos. Si bien podría interpretarse como un reconocimiento de gratitud que invita a la generatividad, y a reconocer la importancia de los AM en la transmisión de la herencia cultural, sobre la base del intercambio generacional y el enriquecimiento mutuo, también, es preciso notar que (aunque no sea este el caso) se suele usar como una admonición ante alguien que obra mal. Por otra parte, podría interpretarse como una acción de reparación histórica a un grupo social desposeído de sus derechos que, producto del viejismo y el edadismo (dos prejuicios muy arraigados en la sociedad actual) le fueron negados, y que, además, no pudieron conseguir por sí mismos. Es así como un programa ideado con una impronta reivindicatoria que busca empoderar a los AM, paradójicamente termina compensando los déficits con acciones asistenciales, confirmando el lugar de dependencia de los AM frente a la voluntad política.

Más allá de la controversia ideológica que, respecto de la vejez, se podría inferir de su denominación, cabe mencionar que desde su inicio este programa de gobierno tiene como objetivo implementar estrategias de acción que garanticen una política integral para los AM: promover sus derechos, incentivar su inserción en la comunidad, fomentar su participación en actividades recreativas, facilitar la resolución de trámites propios de la tercera edad, profundizar el asesoramiento gratuito a gestiones jubilatorias y eximición de tasas municipales. La Subsecretaría de la Tercera edad informa que dentro de este programa, se enmarca otro programa de actividades físicas, deportivas y recreativas del municipio, que se denomina “Más zapatillas, menos pastillas”.

Allende las posibles contradicciones que pudiesen identificarse, a partir del análisis del conjunto de las acciones que comprende este programa municipal, podría afirmarse que

cuenta de un abordaje integral bio-psico-social de las demandas del AM sustentado por una fuerte impronta de la perspectiva de derechos de las personas mayores.

El análisis del conjunto de las políticas públicas orientadas a promover la práctica de la AF de los AM en Avellaneda durante el periodo investigado, permitió observar una escasa o nula articulación entre las políticas sociales a nivel local, ya que la implementación de los programas estuvo sujeta a avatares burocráticos y vaivenes políticos y económicos, que priorizaron las cuestiones de política partidaria por sobre la respuesta a las necesidades de promoción de la salud y bienestar de los AM.

Además, la política económica de ajuste del gasto público efectuada por la gestión de MM incidió en el recorte del presupuesto que PAMI asigna a los servicios sociales del área de promoción y prevención de la salud del que dependen las ofertas de AF. A nivel local, esto generó la interrupción del Convenio entre MA-PAMI, a través del que se había acordado y se subsidiaba la implementación del programa HADOB en articulación con el municipio en los polideportivos municipales. La no renovación del convenio obligó al municipio a hacerse cargo del sostén económico de ese programa para garantizar la continuidad de la oferta de AF y recreativa para los AM, lo que acentuó las diferencias políticas y partidarias, al tiempo que dificultó aún más la hasta entonces tensa comunicación entre los responsables de la gestión de los programas nacional y municipal.

Asimismo, el ajuste presupuestario del PAMI se observó también en la implementación del programa HADOB, a través de un congelamiento en la cantidad de ofertas que realizaba en los CJP, limitando la apertura de nuevas propuestas en el periodo indagado. Además, la reforma del sistema previsional en 2018 -otra de las medidas de la gestión de MM para lograr el ajuste del gasto fiscal- impactó tanto en las políticas sociales orientadas al bienestar de los AM, como en sus destinatarios, al promover modificaciones referidas a la edad jubilatoria, y la nueva fórmula para calcular el haber jubilatorio y la movilidad, quizás la medida más cuestionada por los propios AM.

### **Caracterización de las ofertas de actividad física para personas mayores en Avellaneda**

Las propuestas de AF de gestión estatal para AM, derivadas de las políticas públicas en este partido, se concentran en los centros de jubilados y pensionados (CJP) -en los que se localizan en los programas derivados de la política pública nacional del PAMI, Programa HADOB y el de promoción y prevención socio-comunitaria; y en algunos

polideportivos municipales (PDM) en los que se focaliza el Programa “Abuelos, todo vuelve”.

#### *La oferta nacional localizada en los CJP*

De los 94 CJP de Avellaneda, (según datos relevados en 2016), solo 71 ofrecían algún tipo de actividad en el marco de los programas de INSSPJ/PAMI, en tanto que 23 CJP (el 25% del total) no lograron acceder a ningún tipo de actividades preventivas gratuitas en el marco de esos programas, por “razones presupuestarias”. Este porcentaje lleva a reflexionar sobre cuál es el lugar que la política pública asigna al AM. Asimismo, da cuenta de la falta de previsión del impacto que el deterioro de la salud puede generar sobre los costos de la atención secundaria y terciaria (Marconi, 2017) para el Sistema de Salud Pública en el mediano plazo.

Como parte de la investigación, se observó la distribución de los CJP en el partido, y se analizó la correlación entre la población de AM (según el Censo 2010, INDEC) y la cantidad de CJP existentes en cada localidad.

Tabla 1. Datos demográficos de Avellaneda, y correlaciones entre la población de AM con la cantidad de CJP y tipo de oferta por localidad. (Fuente propia)

Localidad	Población Total	Población AM	Porcentaje	Total CJP	CJP ofrecen AF
Avellaneda	47.184	10.261	21,75%	15	11
Dock Sud	43.168	5.102	11,82%	9	4
Gerli	30.210	6.406	21,20%	13	5
Piñeyro	27.683	6.056	21,88%	22	4
Sarandí	66.714	11.524	17,27%	7	5
Villa Domingo	63.487	10.958	17,26%	17	8
Wilde	64.231	12.895	20,08%	11	16
totales	<b>342.677</b>	<b>63.202</b>	<b>100%</b>	<b>94</b>	<b>53</b>
<b>Coefficiente de correlación:</b>				<b>0,75456427</b>	<b>0,74805459</b>

Tal como se muestra en la Tabla 1, esa correlación es alta (0,75456427). Sólo en el caso de Sarandí y Gerli la relación entre las respectivas poblaciones de AM y la cantidad de CJP se encuentran más desproporcionadas, por lo tanto, son las dos localidades con menor cobertura de CJP y, en consecuencia, de ofertas de actividades para los AM del partido.

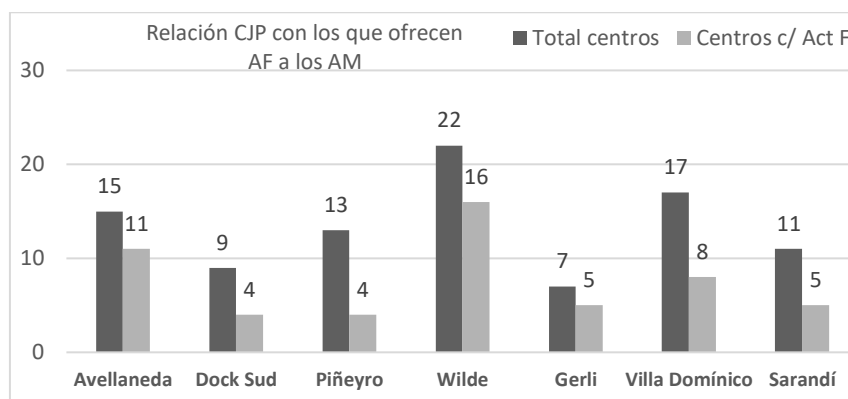
Al profundizar el análisis de las ofertas, es posible notar que de los 71 CJP registrado en PAMI, solo 53 CJP (56% del total) ofrecen algún tipo de taller de Estimulación de movimiento, es decir de AF específicas para AM, distribuidos de la siguiente manera.

La localidad con mayor cantidad de CJP que ofrecen AF para los AM es Wilde con 16. Sin embargo, en proporción Avellaneda posee la mayor cantidad de centros que ofrecen



AF para AM, y las localidades de Dock Sud y Piñeyro expresan la menor proporción, ya que solo 4 centros ofrecen AF para AM. Sin embargo, la correlación entre la población de AM y el ofrecimiento de actividad física en los CJP también es alta (0,74805459).

Gráfico 1. Relación de los CJP



(Fuente propia)

De este análisis, se puede deducir que la distribución de las ofertas de AF en relación con la población de AM está relativamente distribuida. No obstante, debería incrementarse la oferta de AF en las localidades de Piñeyro y Sarandí.

#### *La oferta Municipal focalizada en los PDM*

La propuesta municipal de actividades físicas y recreativas para AM, en el marco del Programa municipal “Abuelos, todo vuelve”, es una oferta focalizada en pocos lugares, en general en polideportivos de clubes barriales y/o PDM, y fue cambiando de ubicación en el periodo que duró esta investigación, como consecuencia de la no renovación del Convenio del Municipio con PAMI.

Durante 2016, la distribución de la oferta municipal de AF para AM se desarrolló en tres polideportivos: dos clubes barriales: Wilcoop, en Wilde Este, y Sudamérica, en Wilde Oeste, el tercero un Polideportivo Municipal Gatica, en Villa Domínico, es decir que la oferta estaba focalizada en las localidades de Wilde y Villa Domínico.

A partir de 2017, como consecuencia del cese del Convenio MA-PAMI, el Municipio reubicó las ofertas desarrolladas en los polideportivos y logró garantizar la continuidad de las ofertas de AF municipal, debido a que ese año se inauguraron dos nuevas instalaciones municipales: el polideportivo Proyecto Nacional en Villa Azul, Wilde, - que absorbió la mayor parte de los asistentes de los clubes-, y en el Edificio Municipal de Alto Rendimiento Deportivo (EMARD), en Villa Domínico. Por consiguiente, más

allá de la reubicación, las ofertas de AF municipales siguieron focalizada en PDM, en las localidades de Wilde y Villa Domínico.

Esto acentúa la desproporción hallada al correlacionar la cantidad de ofertas de AF de los CJP y cantidad de AM de cada localidad, dado que las ofertas municipales se hallan focalizadas en las dos localidades donde la correlación es mayor, pues en Wilde y Villa Domínico es donde se concentran el mayor número de ofertas de AF de los CJP.

Como novedad, en el mes de julio de 2018 el Municipio de Avellaneda lanzó el Programa de Centros Municipales para Adultos mayores, dependiente de la Secretaría de Gestión Ciudadana, de reciente creación, para articular acciones tendientes a promover la inclusión activa, a través de talleres en arte, educación, recreación, atención sanitaria preventiva y asesoramiento legal para la comunidad de AM de Avellaneda.

#### *Diferentes tipos de ofertas de AF para los AM en Avellaneda*

La implementación de los Programas que se localizan en los CJP registrados en PAMI, se concreta a través de 326 ofertas de promoción de la salud, y presentan las siguientes actividades:

- 176 postas que consisten en Actividades de Autocuidado y hábitos saludables, representan el 54% de las ofertas. Estas actividades se distribuyen en: 60 postas de Pedicuría (34%), 52 postas de Enfermería (29%), 46 postas de Masoterapia (26%) y 18 postas de peluquería (10%).
- 149 talleres que comprenden las actividades de movimiento (AF), expresivas y de memoria, representan el 46% del total de 326 ofertas.
  - 90 talleres (60%) son de AF, o de Estimulación del movimiento. Proponen: gimnasia y zumba, yoga y tai-chi; y danzas: folklore y tango.
  - 59 talleres (40%) son de actividades expresivas o de memoria.

#### *Talleres de AF para Estimulación del movimiento*

Entre los talleres de AF, se distinguen:

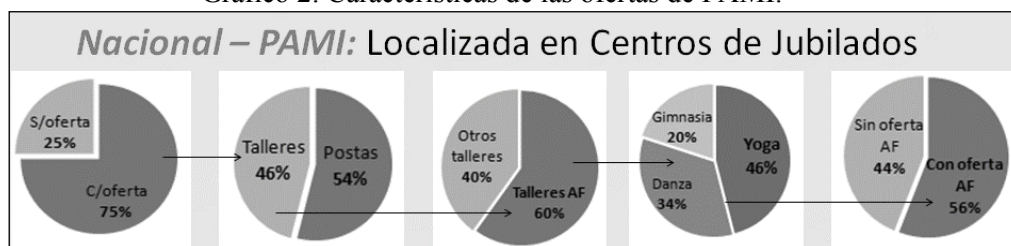
- 41 talleres de yoga (46%)
- 21 talleres de folklore (23%)
- 18 talleres de gimnasia (20%)
- 10 talleres de tango (11%)

Contrariamente a lo que podría suponerse, la gimnasia no es la oferta de AF hegemónica. En cambio, los talleres de danzas representan el 34% del total.

Cabe destacar que los 90 talleres de AF sólo representan 27% de la oferta general de actividades que brinda PAMI. Por consiguiente, si se compara ese porcentaje de talleres

con el de las postas (54%), se podría inferir que para PAMI, la prevención a través de la AF ocupa un lugar secundario entre sus ofertas en Avellaneda.

Gráfico 2. Características de las ofertas de PAMI.



(Fuente propia)

Asimismo, la disparidad en los porcentajes de las ofertas a favor de las postas confirma que en los programas de promoción y prevención y HADOB prevalece un enfoque biogerontológico del envejecimiento, dado que las postas apuntan a la prevención centrada en lo orgánico y lo sanitario, y en ellas se participa de manera individual. En contrapartida, los talleres (46%) son propuestas de carácter grupal y recreativo, orientadas a corporal, lo expresivo y lo cognitivo, y favorecen un enfoque preventivo de carácter integral bio-psico-social.

Además, si se tiene en cuenta que para la apertura y continuidad de un taller deben participar 20 AM (en promedio) y que se han relevado 90 talleres de AF, podría calcularse que la cantidad de AM que acceden a la práctica de AF través de las ofertas de PAMI es de 1800 personas, número que dimensiona las palabras del jefe de la UGL X de Avellaneda cuando plantea: “me preocupa que de los más de 50 mil afiliados que tiene Avellaneda, el porcentaje de AM que participan es muy bajo”.

#### *Tipos de AF de la oferta municipal*

En los PDM, se ofrecen actividades que varían según la infraestructura del lugar. Entre los tipos de AF, los AM realizan: gimnasia adaptada, Newcom recreativo, Fútbol-tenis, juegos recreativos y aquagym.

En general, los AM que concurren a los PDM, realizan más de un tipo de AF en la misma clase. No obstante, la actividad física en la que participa la mayor cantidad de AM es en gimnasia adaptada, dado que es la que se realiza al inicio de cada clase como actividad preparatoria para cualquier otra actividad. En segundo lugar, Natación, dado que además de ser una de las formas de AF preferidas por los AM, es la actividad con la que termina la práctica en uno de los PDM: Proyecto Nacional.

Una de las actividades que está aumentando el número de participantes, en particular de los AM varones, es Newcom, a pesar de que este deporte adaptado se juega en forma

mixta. De manera semejante, está incrementándose la participación de los AM varones en Fútbol-tenis, actividad destinada exclusivamente a ellos.

El coordinador general de todas las ofertas municipales de AF para AM informa que de este programa participan alrededor de 700 personas mayores por semana. Además, es preciso considerar que gran parte de los AM asisten a las actividades de los distintos polideportivos. Algunos de los entrevistados comentan que hacen AF todos los días de la semana en alguno de los PDM en los que se focaliza ese día la actividad.

#### *Oferta Sinérgica (PAMI-Municipio)*

La acción conjunta y mancomunada que habían logrado desarrollar PAMI y el Municipio de Avellaneda respecto de la implementación de ofertas de AF para los AM del partido, a partir del convenio firmado en 2012, se vio afectada por los cambios de gestión política que se produjeron como resultado de la elección presidencial de 2015. La dificultad para continuar con la oferta sinérgica se presentó como consecuencia de la diferencia partidaria e ideológica entre la gestión ejecutiva nacional y la gestión ejecutiva municipal. Esta diferencia político-partidaria se refleja en el seno del propio municipio de Avellaneda, a partir de la tensión existente entre los funcionarios a cargo de los organismos que gestionan las políticas públicas, que dependen de Nación, en este caso el PAMI, y los organismos que dependen del Municipio, a saber, la Subsecretaría de la Tercera edad (SSTE). Esto se hizo evidente en las ofertas de AF en el año 2016.

Mientras que, en 2015, año en que la gestión nacional de PAMI y la gestión municipal estaban en sintonía político-partidaria, dado que ambas gestiones respondían al Frente para la Victoria, la vigencia del Convenio permitía la realización conjunta de las ofertas de AF muy valoradas por los AM en Avellaneda, como: actividades acuáticas (aquagym) durante todo el año en dos natatorios, y Colonia de verano con tres sedes, donde los AM, además, recibían almuerzo y merienda.

En cambio, en 2016 producto diferencias políticas por la divergencia político-partidaria, y las políticas de ajuste fiscal, que implicaron la no renovación del Convenio MA-PAMI, se produjo:

- Discontinuidad de acciones conjuntas, por las razones ya expresadas.
- Dificultad presupuestaria de las ofertas municipales, por la interrupción del subsidio de PAMI.
- Reubicación de las ofertas de AF municipales.

- Congelamiento de las ofertas de actividades en los CJP, por ajuste y falta de presupuesto argumentada por PAMI.
- Rechazo de nuevas solicitudes de apertura de postas y talleres de los CJP

Todos estos factores derivaron en un aumento de la demanda de AF de los AM de Avellaneda, porque se congeló y/o disminuyó número de ofertas específicas para este grupo poblacional en ascenso.

### **Conclusiones**

Esta investigación permitió identificar que en el periodo de estudio (2015 -2018) en la Argentina, diferentes organismos de gestión estatal de distintos niveles (nacional, provincial y municipal) diseñaron e implementaron nuevas políticas públicas orientadas a promover la salud y el bienestar de los AM, o dieron continuidad a otras políticas preexistentes. Esto lleva a pensar que la Argentina se está asumiendo como un país envejecido, y como tal, las distintas gestiones políticas comenzaron a ocuparse de implementar programas sociales para tratar de dar respuestas a las necesidades y demandas que el casi 15% de su población mayor de 60 años les plantea cotidianamente en materia familiar, sanitaria, educativa, laboral, social, previsional, recreativa, cultural; áreas a las que el desafío de la longevidad exige transformaciones a corto plazo.

El análisis de esas políticas facilitó la descripción de sus características, entre ellas: su dispersión a partir de los diversos organismos que las diseñan, la pluralidad y disparidad de los objetivos a los que apuntan, la escasa incidencia territorial de algunas de esas políticas, o la presencia hegemónica de uno de los organismos en todos los ámbitos.

Más allá de la diversidad en los objetivos y acciones enunciados, es en el momento de la implementación de los programas cuando se develan las concepciones e ideologías sobre la importancia que se le asigna a la satisfacción de las necesidades y los derechos de los AM, y el rol y responsabilidad que se le reconoce al Estado como garante de esos derechos y responsable de esas políticas (Nirenberg et. al. 2003).

Es en la interacción local de los actores responsables de los distintos ámbitos de gestión (nacional-municipal) donde, en función de las posibles coincidencias y/o diferencias políticas y partidarias, se gestan las condiciones facilitadoras u obstaculizadoras de la implementación de las acciones con las que dar respuesta concreta a las demandas a través de esas políticas. Se hace referencia en este caso, a las ofertas de AF para los AM como estrategias de promoción de hábitos saludables, de prevención de las ECNT, de preservación de la capacidad funcional y de encuentro con otros.

A partir de las características observadas en la implementación de los programas analizados, es preciso que los diferentes organismos: SSTE, PAMI, Secretaría de Gestión Ciudadana) redefinan sus roles, funciones e incumbencias en pos de:

- Articular las políticas públicas de los diferentes ámbitos para priorizar los intereses de los AM y garantizar sus derechos entre ellos: a la práctica de AF específica;
- Retomar el funcionamiento sinérgico entre las políticas sociales nacionales y locales en el ámbito municipal, que permita trascender las diferencias partidarias coyunturales, contribuyendo a dar continuidad a la oferta de AF para AM en cantidad y calidad.

Estas ofertas de AF para AM del partido de Avellaneda derivadas de políticas públicas, presentan formatos y modalidades de implementación diferentes, según si el ámbito y organismo del que depende sea nacional o municipal, cuyos rasgos son:

- *Ubicación*: mientras que las ofertas de la política nacional están localizadas en 53 CJP, las ofertas municipales están focalizadas en tres PDM.
- *Cobertura*: aun cuando la distribución localizada de la oferta de la política nacional podría parecer más equitativa y racional que la oferta municipal (dado que los CJP ofrecen talleres de AF en todas las localidades, en tanto los PDM se hallan en solo en dos localidades), lo cierto es que en esas dos localidades se hallan la mayor cantidad de CJP y de ofertas talleres de AF, aumentando la inequidad.
- *Gestión*: los CJP solicitan y gestionan sus propias ofertas ante la UGL de PAMI, en función de las demandas de sus asociados. Así, la gestión nacional resulta autónoma y descentralizada en los CJP. En cambio, la oferta municipal es gestionada por la SSTE y centralizada a cargo de un único coordinador.
- *Tipo de ofertas de AF*: En los talleres de los CJP predominan las ofertas de yoga y de danzas, en cambio, en los PDM, la actividad preferida por los AM es natación y aquagym. Recientemente, ha comenzado a crecer la demanda y la práctica por parte de los AM de deportes adaptados, por ejemplo: Newcom y Futbol-tenis.
- *Participación de los géneros*: si bien en ambas ofertas predomina la presencia de AM mujeres, la participación de los AM varones es más numerosa en los PDM, en particular en las clases de deportes adaptados, y casi inexistente en algunos talleres de los CJP, excepto en los de danzas.

Sin embargo, al considerarlas en conjunto, la totalidad de las ofertas de los CJP y PDM solo alcanzan a convocar a 2500 AM. Ese número de participantes representa el 4% de

la población de AM de Avellaneda. De allí que, más allá de los esfuerzos que cada gestión realiza, el 95% de la población mayor de 60 años del municipio aún no accede a la práctica de AF en ninguna de las ofertas de gestión estatal.

En tal sentido, ante la necesidad promover y recuperar la articulación y la sinergia entre ambas gestiones, es preciso aunar esfuerzos para profundizar el análisis del tipo de ofertas actuales, e identificar y ofrecer nuevas ofertas en función de los intereses renovados de los AM; aumentar el número de ofertas para satisfacer la demanda creciente de AF de los AM de Avellaneda y revisar la localización de las ofertas actuales y futuras para lograr una distribución más equitativa, racional y accesible.

### Referencias bibliográficas

- Argentina. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) (2010). Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Recuperado de: [https://www.indec.gov.ar/ftp/cuadros/poblacion/censo2010\\_tomo1.pdf](https://www.indec.gov.ar/ftp/cuadros/poblacion/censo2010_tomo1.pdf)
- Marconi, A. (2017) Abordajes Preventivos en Psicogerontología. Una mirada desde la Investigación. Especialización en Psicogerontología. Bs. As. Argentina. Univ. Maimónides.
- Municipalidad de Avellaneda. (2013). Tercera Edad. Programa “Abuelos, todo vuelve”. Recuperado de: <http://www.mda.gov.ar/index.php?s=3&p=88>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2010). Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. Ginebra, Suiza. Ediciones de la OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2002). *Envejecimiento Activo: Un marco político*. Programa de Envejecimiento y Ciclo de Vida de la OMS. Segunda Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento. Madrid.
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2015). Temas de Salud. Envejecimiento. Recuperado de: <http://www.who.int/topics/ageing/es/>
- Nirenberg, Brawerman y Ruiz. (2003). *Programación y Evaluación de proyectos sociales*. Buenos Aires. Argentina. Paidós.
- Presidencia de la Nación. Ministerio de Justicia y derechos humanos. InfoLEG. Información legislativa. Leyes 27197 y 27202. Recuperadas de: <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/255000-59999/norma.htm>.
- Sosa L. y Olivero I. V. (2013). *Manual de planificación de políticas, programas y proyectos alimentarios*. San Luis. Nueva Editorial Universitaria. 1ª Ed. Recuperado de: <http://www0.unsl.edu.ar/~disgraf/neuweb2/pdf/Manual-Programas%20y%20Proyectos%20Alimentarios.pdf>
- Torrado, S. (2003). “Lo primero es la Familia”. *Página 12*. Radar. Recuperado de: <http://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/libros/10-591-2003-06-01.html>
- Yuni, J. A., Tarditi, L. (2002). Dinámicas institucionales en organizaciones que atienden a personas mayores. Proyecto de investigación en curso. SEDECYT-UNCa.

Universidad Pública de Navarra (UPNA). (2016). Proyecto Vivifrail. Recuperado de:  
<http://vivifrail.com/es/>

Zarebski, G. (2005). *Hacia un Buen Envejecer*. Bs. As. Argentina. Univ. Maimónides.