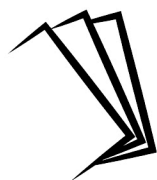


# LA VEJEZ EN LA FORMACIÓN DOCENTE EN EDUCACIÓN FÍSICA

Concepciones gerontológicas en instituciones  
del nivel superior de América Latina y el Caribe



DÉBORA PAOLA DI DOMIZIO





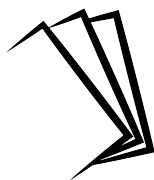
**LA VEJEZ EN LA FORMACIÓN DOCENTE  
EN EDUCACIÓN FÍSICA**



# LA VEJEZ EN LA FORMACIÓN DOCENTE EN EDUCACIÓN FÍSICA

Concepciones gerontológicas  
en instituciones del nivel superior  
de América Latina y el Caribe

Débora Paola Di Domizio



Di Domizio, Débora Paola

La vejez en la formación docente en Educación Física: concepciones gerontológicas en instituciones del nivel superior de América Latina y el Caribe / Débora Paola Di Domizio. - 1a ed - La Plata: Débora Paola Di Domizio, 2022. 276 p.; 20 x 13 cm.

ISBN 978-987-88-4317-9

1. Educación Física. 2. Formación Docente. 3. Gerontología. I. Título.

CDD 796.071

ISBN: 9789878843179

Imagen de tapa: Sharon Mccutcheon en Unsplash

Las opiniones y los contenidos incluidos en esta publicación son responsabilidad exclusiva del/los autor/es.

TeseoPress Design ([www.teseopress.com](http://www.teseopress.com))

ExLibrisTeseoPress 96784. Sólo para uso personal

[teseopress.com](http://teseopress.com)

# Índice

Agradecimientos.....	11
Introducción .....	13
El contexto: América Latina y el Caribe .....	18
Caracterizando el proceso de envejecimiento poblacional en la región.....	19
Cuestiones teórico-metodológicas.....	29
La selección de los programas estudiados.....	35
1. Antecedentes en favor de las personas de edad.....	39
Un recorrido por instrumentos internacionales que señalan la inclusión de la temática gerontológica en planes de estudio.....	40
Un recorrido por instrumentos regionales que señalan la inclusión de la temática gerontológica en planes de estudio .....	48
2. Un acercamiento a la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en los programas de materias .....	63
Categoría vejez .....	64
Categoría envejecimiento .....	66
Categoría personas mayores-personas adultas mayores	75
Concepciones sobre vejez, envejecimiento y personas mayores en los programas de materias de la formación docente en Educación Física en los doce países estudiados .....	77
Categoría vejez .....	79
Notas que describen el componente bibliografía en la categoría vejez .....	81
Categoría envejecimiento .....	82
Notas que describen el componente bibliografía en la categoría envejecimiento.....	86
Categoría personas mayores .....	87

Notas que describen el componente bibliografía en la categoría personas mayores-personas adultas mayores.	89
Conclusiones del capítulo: más cerca de la biología/naturaleza que de la cultura.....	90
<b>3. Las concepciones antropológica, biomédica y psicológica .....</b>	<b>93</b>
Concepción antropológica de la vejez.....	93
Notas que describen el componente bibliografía en la concepción antropológica.....	101
Consideración preliminar: concepción antropológica.	102
Concepción biomédica del envejecimiento .....	104
Notas que describen el componente bibliografía en la concepción biomédica .....	109
Consideración preliminar: concepción biomédica .....	112
Concepción psicológica del envejecimiento.....	113
Concepción psicológica negativa.....	116
Notas que describen el componente bibliografía en la concepción psicológica negativa.....	117
Concepción psicológica positiva.....	118
Notas que describen el componente bibliografía en la concepción psicológica positiva.....	122
Consideración preliminar: concepción psicológica .....	123
Conclusiones del capítulo: Educación Física, geriatría, psiquiatría y psicogeriatría .....	125
<b>4. Educación Física, vejez, envejecimiento y personas mayores .....</b>	<b>129</b>
Posiciones teóricas en el campo de la Educación Física .....	129
Conceptualizaciones teóricas en Educación Física y vejez.....	137
Concepción psicológica y psicoeducativa .....	143
Notas que describen el componente bibliografía en la concepción psicológica y psicoeducativa .....	146
Concepción asistencialista y recreativa .....	151
Notas que describen el componente bibliografía en la concepción asistencialista y recreativa.....	155



Concepción biológica, técnica, médico/terapéutica, higiénico/preventiva .....	157
Notas que describen el componente bibliografía en la concepción biológica, técnica, médico/terapéutica, higiénico/preventiva .....	162
Concepción promoción de la salud.....	166
Notas que describen el componente bibliografía en la concepción promoción de la salud.....	172
Dimensión utilitarista .....	174
Concepción pedagógica.....	175
Notas que describen el componente bibliografía en la concepción pedagógica.....	177
Concepción socio-antropológica/socio-demográfica..	178
Notas que describen el componente bibliografía en la concepción socio-antropológica/socio-demográfica...	180
Conclusiones del capítulo: una Educación Física para cada concepción de vejez .....	182
5. En los programas, otros hallazgos y matices.....	187
Primera sección.....	188
Segunda sección.....	198
Tercera sección.....	203
Cuarta sección.....	210
Conclusiones del capítulo: una Educación Física mixturada entre lo gerontológico y lo escolar .....	219
Conclusiones .....	221
Concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en los programas estudiados.....	222
Educación Física, vejez, envejecimiento y personas mayores: ejes para considerar en los programas de asignaturas.....	235
Aprendizaje a lo largo de la vida .....	236
Paradigma o enfoque del curso de la vida .....	242
Paradigma de derechos .....	246
Palabras finales.....	251
Referencias bibliográficas .....	255
Fuentes documentales.....	273



## Agradecimientos

A mi mamá, Julia, y a mi viejo, Toto (in memóriam).

A mi hermano Mariano y a mi cuñada Silvina. A Candelaria y Jazmín, mis queridas sobrinas. Ellas renuevan mi energía en cada encuentro.

A Jorge, por el camino que estamos recorriendo juntxs.

A mis abuelxs y a mis nonxs, a mis tíxs y primxs. A mi familia política.

A mis amigxs Mabel, Andrea, Delia, Martín, Fabiana y Adriana, quienes alentaron la concreción de este proyecto.

A mis directores Alejo Levoratti y Pablo Ariel Scharagrodsky, y a la profesora en Letras Amalia Chaves.

A las autoridades del Departamento de Educación Física y a la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de La Plata.

A lxs profesionales de la Educación Física argentina y de América Latina, que con sus desinteresados aportes hicieron posible el avance de esta investigación.

A mis grandes maestrxs del campo gerontológico, con quienes compartimos gratos momentos profesionales, académicos y de la vida misma.



## Introducción

Este libro es producto de una tesis doctoral, realizada en el Doctorado en Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de La Plata, de la República Argentina.

El proceso de investigación inició en el año 2019 en la ciudad de La Plata. Por aquel entonces, nadie vislumbraba el escenario con el cual nos encontraríamos a nivel global a partir de marzo de 2020, dado por la irrupción de la pandemia por COVID-19. Durante ese año tan particular, la investigación continuó, por momentos, con interrupciones, y en otros, con promisorios avances. Estas líneas introductorias continuaron su escritura en 2021. En marzo de ese año nos acechó la segunda ola de la pandemia, se renovaron las preocupaciones y, más que nada, la incertidumbre. Quien quiera desoír estas palabras que lo haga, pero el advenimiento de esta nueva enfermedad es un punto de inflexión que se grabará en las trayectorias individuales de cada una de nosotras y, sin dudas, constituye un hecho que marcará la impronta del siglo XXI.

Sin embargo, esta no es una investigación sobre el COVID-19, a sabiendas de que su huella quedará implícita. Aquí se indagó sobre las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en programas de materias de índole gerontológica en las carreras de Educación Física de países de América Latina y el Caribe. En este sentido, Pozo (2006), Lirio Castro (2008), Simarra Obeso y Cuartas López (2017), al definir concepción aluden a ideas, opiniones o maneras de entender cierto objeto (información, procesos, prácticas, sucesos, etc.). Tienen que ver con formas de transmitir, implícita o explícitamente, ciertas construcciones que realizamos sobre fenómenos de la cultura. Si entendemos que se trata de conceptos o ideas que se forman en la mente de las personas para comprender

la realidad, estamos en condiciones de afirmar que la pandemia por COVID-19 puso nuevamente en circulación las más agudas miradas negativas acerca de las personas mayores, reforzadas con expresiones muy frecuentes como soledad y asistencia; fragilidad y carencia; pérdida y enfermedad; colocando a lxs viejxs en el lugar del descarte. Tampoco decimos que antes de la pandemia esas concepciones estaban ausentes en las sociedades actuales. No obstante, pese a los esfuerzos en materia de políticas públicas llevados adelante por los Estados, y de los avances académicos y científicos en temas de vejez y envejecimiento en las últimas décadas, los prejuicios en relación con la edad aún no han sido deconstruidos.

Entendemos que el saber gerontológico se construye culturalmente, y que la construcción de ese saber se tiñe en mayor o menor medida de los preconceptos que circulan en torno a los objetos que hace de su estudio la Gerontología.

En este último punto, articulamos con la propia investigación doctoral, mencionando que el objetivo general se encaminó a comprender las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en los programas de materias que versan sobre lo gerontológico en el ámbito de la formación docente en Educación Física de instituciones públicas de educación superior en doce países de América Latina y el Caribe, a partir del año 2010. En otras palabras, el eje del análisis se centró en las grandes formaciones discursivas cristalizadas en los programas, que tienden a naturalizarse y universalizarse.

A su vez, para contribuir al logro de ese objetivo nos propusimos identificar y analizar aquellas concepciones en dichos programas; distinguir y explicar sus tensiones paradigmáticas; identificar las perspectivas teóricas que configuran el campo de la Educación Física a partir de ellas; y, por último, enunciar ejes de discusión e intervención sobre estas temáticas para la formación docente en Educación Física, teniendo en cuenta la línea argumental de la Gerontología del siglo XXI.

La elección del tema de investigación se vincula con motivaciones intrínsecas, por hechos de nuestra propia historia personal que en un punto confluyen con el recorrido profesional y académico transitado desde hace treinta años, delimitado en un momento iniciático, cuando las clases de Educación Física empezaron a proyectarse con personas mayores.

Movilizadxs por nuestras inquietudes en torno a la formación y capacitación gerontológica, nos planteamos algunos interrogantes: ¿cuáles son las concepciones sobre la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en los programas de materias que versan sobre lo gerontológico en la formación de profesorxs y licenciadxs en Educación Física, en doce países de América Latina y del Caribe, en los últimos diez años? También es factible preguntarnos: ¿qué saberes circulan en torno a esas concepciones en la formación docente de profesorxs y licenciadxs en Educación Física y, en función de ello, qué sesgo es el que se imprime a ese trayecto formativo? Por otro lado: ¿de qué manera tuvieron pregnancia en la Educación Física los marcos teóricos que postula la Gerontología del siglo XXI para diseñar los programas de materias que versan sobre la temática?

Así, pues, en nuestras intervenciones docentes circulan sentidos y significados a partir de las propias creencias sobre lo gerontológico que se ponen en juego a la hora de imaginar qué sería esperable para aquellas personas que transitan su vejez.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> En junio de 2021 se ha desatado una polémica paradoja, al conocerse que la Organización Mundial de la Salud tiene la intención de catalogar la vejez como una enfermedad y de incluirla en la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD), dentro de la 11a revisión que se publicará en enero de 2022. Consideramos que, si así fuera, dicho organismo incurriría en un grave retroceso lleno de contradicciones, cuando últimamente la OMS ha promovido diversidad de publicaciones sobre envejecimiento y salud, en un sentido que convoca a revisar la misma cuestión que hoy patologiza. Este libro propone reflexionar sobre estos argumentos que se han puesto en circulación en la sociedad y rechaza toda postura que incurra en discriminación o destrato por cuestiones de edad.

Por lo tanto, este estudio intentará ser un aporte modesto desde y para el campo de la Educación Física, disciplina en la que ponderamos su naturaleza pedagógica con una intencionalidad educativa (Bracht, 1996). Además, estimamos la importancia de que este estudio pueda sentar un precedente que articule Educación Física y Gerontología educativa, producto del paralelismo que en nuestra formación profesional asumimos en ambas áreas de conocimiento, desde una perspectiva socio-crítica y de derechos, que se condice con lo que denominamos a lo largo de las páginas como Gerontología del siglo XXI.<sup>2</sup>

Reconocemos en la Educación Física una práctica social comprometida desde la óptica de las ciencias humanas y sociales. En el mismo sentido, en varios pasajes del libro mencionaremos la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Este tratado se aplica en el contexto que elegimos para realizar la indagación; algunos países ya lo han incorporado a su normativa interna para garantizar los derechos de las personas de edad. Representa un valioso instrumento que permite revisar las maneras en que la sociedad y la comunidad científico-académica han conceptualizado la vejez. El texto de la Convención también nos permitió reflexionar sobre ciertas concepciones que se evidencian en los componentes de los programas de materias analizados, con el fin de interpelarlas. En ellas persiste una imagen geriatrizada de esta etapa del curso de la vida, reforzando la idea del cuerpo débil, deteriorado y que se enferma por el solo hecho de ser viejx (Chamorro García, 2020).

Los argumentos socio-demográficos que plasmamos en este estudio afirman que la transición demográfica y/o las transformaciones acontecidas en las estructuras poblacionales, tanto a nivel mundial, como en América Latina y el Caribe en particular, muestran un irreversible y

---

<sup>2</sup> Constructo que elaboramos para señalar aquellas perspectivas que no se condicen con la gerontología tradicional o geriatrizada.



significativo fenómeno de envejecimiento de las sociedades. Nos encontramos, entonces, ante la disminución de la natalidad y de la mortalidad, el incremento de la esperanza de vida, la disminución de la población joven y el aumento de la población mayor. Nuestra región viene transitando este proceso de manera acelerada, con diferenciaciones entre los países que la componen y con desarrollos que varían entre ellos.

No obstante, podemos adelantar que estas cuestiones que colocan en contexto la temática sobre la que avanzamos en este trabajo aún no han influido en la formación docente en Educación Física en lo que respecta a nuevas posibilidades de repensar el diseño de los programas. Consideramos que la impronta escolar tensiona el campo de la Educación Física cuando ésta desarrolla sus prácticas con personas mayores. La formación en asuntos de vejez y envejecimiento dentro de la disciplina se ubica en los márgenes, si lo comparamos con otros campos académicos de corte social y humanístico.

Estimamos que las conclusiones a las que arribamos con nuestra investigación intentan fortalecer un campo disciplinar que juzgamos un tanto endeble, dado que las producciones que se centran en temas de la vejez y de las personas mayores se ubican hasta el hartazgo en el campo de las actividades físicas, ponderando los beneficios orgánicos y fisiológicos de la práctica corporal en el proceso de envejecimiento. Esos estudios suelen reforzar estándares que intentan normalizar los cuerpos de las personas mayores, “gastados”<sup>3</sup> por el paso del tiempo, donde los aspectos sociales y culturales son subsidiarios. Lejos de centrarnos en enfoques y pesquisas biomédicas, colocamos este trabajo en diálogo con algunos antecedentes que provienen de distintos campos disciplinares, cuya perspectiva crítica nos permitió posicionarnos en un abordaje de las temáticas gerontológicas que puedan dar cuenta del envejecimiento

---

<sup>3</sup> Utilizamos este adjetivo con un sentido irónico.

como un proceso diferencial, universal, multidimensional; entendiendo que los seres humanos envejecemos de forma plural y diversa, y que la vejez es la etapa del curso de la vida con mayor heterogeneidad, lo cual nos permite significarla en la expresión *vejezes*, como lo propuso Lalive d' Epinay (1983).

Es nuestra aspiración que este libro funde una contribución al campo de la Educación Física, con el anhelo de que provoque el acercamiento a diferentes lecturas e intercambios sobre la temática, en las instituciones formadoras de América Latina y el Caribe. De manera más general, también podrá hacer aportes al campo de la Gerontología educativa,<sup>4</sup> desde la particular óptica de nuestra disciplina.

## El contexto: América Latina y el Caribe

A la hora de considerar la vejez en la sociedad del siglo XXI, se impone una reflexión sobre la misma, con el fin de entender esta diversa etapa en la vida del ser humano ligada a la cultura y no solo a la biología. Por otro lado, se asume que el envejecimiento es un proceso que implica cambios reconocibles en los organismos a medida que se incrementa su edad cronológica. En tal sentido, se trata de un proceso universal, aunque también diferencial, sujeto a la trayectoria vital de quien porta los años, que al mismo tiempo, responde a variables histórico-sociales-culturales más amplias.

A nivel mundial estamos asistiendo a un aumento sostenido del envejecimiento poblacional. Este proceso llamado *transición demográfica* implica transformaciones en las estructuras de la población, es decir que la proporción de personas de edad es cada vez mayor respecto de lxs niñxs

---

<sup>4</sup> Estudio y práctica de iniciativas educativas para y acerca de las personas de edad y del envejecimiento.

y jóvenes. En esta transición se reducen las tasas de mortalidad y fecundidad. Paralelamente, este hecho es acompañado por los avances de la ciencia y la tecnología, el mayor acceso a la cultura, los hábitos higiénicos y la salud, factores que han suscitado una mejoría en la calidad de vida de las personas mayores. Esta transformación demográfica caracteriza el siglo XXI, ya que por primera vez en la historia se observa un paulatino crecimiento de la población vieja, sin marcadores que den cuenta de que este fenómeno empiece a detenerse.

## Caracterizando el proceso de envejecimiento poblacional en la región

Existe una vasta cantidad de obras que se pueden citar para delimitar América Latina y el Caribe o Latinoamérica. En sí mismo este asunto ha motivado complejas discusiones teóricas y políticas, que en este punto son ajenas a nuestro estudio, ya que podrían constituirse en objeto de indagación para otros trabajos de la mano de otras disciplinas.<sup>5</sup> No

---

<sup>5</sup> Solo por mencionar algunxs autorxs, nombramos a Renato Ortiz con “América Latina: de la modernidad incompleta a la modernidad-mundo” (2000). *Nueva sociedad*, 166, 44-61; Alain Rouquié en *Extremo occidente. Introducción a América Latina* (1990). México: Siglo XXI editores; Patricia Funes con *Historia mínima de las ideas políticas en América Latina* (2014). México: Colegio de México y Turner publicaciones; y Pablo Ortemberg en “Panamericanismo, hispanoamericanismo y nacionalismo en los festejos identitarios de América Latina, 1880-1920. Performances y encrucijadas de diplomáticos e intelectuales” (2017). *Anuario del Instituto de estudios histórico-sociales*, 32(1), 99-110.

Para estxs autorxs América Latina representa un asunto que requiere precaución, ya que no se la puede comprender como una idea de globalidad, dado que entre sus países se reconocen diferencias étnicas, lingüísticas, sociales, culturales, políticas, económicas y geo-territoriales. Definirla es problemático, puesto que los vocablos que aluden a esta realidad no son instrumentos precisos de delimitación. A primera vista podría pensarse que, tratándose de un concepto cultural, conduciría a pensar que abarca a las naciones americanas de cultura latina, aunque reúne identidades diversas. Por lo tanto, predominan las lenguas españolas y portuguesas, a pesar de la

obstante, consideramos que las sociedades latinoamericanas no pueden ser pensadas como un conjunto homogéneo; esta cuestión conllevaría a incurrir en un reduccionismo a la hora de pensar la región.

Realizada esta aclaración, haremos referencia al territorio en el cual ubicamos nuestro estudio. Nos interesa delimitarlo geográficamente y reconocerlo demográficamente, teniendo en cuenta la variable del envejecimiento poblacional.

América Latina y el Caribe es una región que, desde el punto de vista físico, se extiende desde el sur del Río Bravo que separa a Estados Unidos de Norteamérica de México, hasta el Cabo de Hornos en Chile. Geográficamente, incluye a México, América Central y el Caribe, y Sudamérica. En esta región existen cordones montañosos, volcanes y cuencas hidrográficas de origen similar. Se caracteriza por su

---

florecente cultura precolombina y de las recientes oleadas migratorias. A su vez, las comunidades indígenas o grupos étnicos están presentes y participan de la fisonomía nacional. De esto se deduce que el término no es plenamente cultural ni tan solo geográfico. El término es usado por comodidad, pero tiene límites y ambigüedades (Rouquié, 1990). Funes expresa que la reflexión sobre el objeto Latinoamérica es problemática, dado que persiste una “tensión entre particularismo y universalismo que se cuele en cada aproximación, constituyéndose en un problema recurrente y siempre visitado” (2014, p. 9). Renato Ortiz manifiesta en su exposición que este continente geográfico no encierra una totalidad única y que sería prudente referir a Américas latinas (2000, p. 1). Ortemberg (2017, pp. 100-101) explica la dinámica de las ideas y los proyectos panamericanistas-hispanoamericanistas-nacionalistas a partir del estudio de las conferencias y exposiciones vinculadas a las conmemoraciones de los centenarios patrios latinoamericanos. Estos dispositivos surgen en oposición dialéctica al panamericanismo emergente; oposición que se acrecentó y complicó durante las primeras décadas del siglo XX, con el auge antiimperialista dentro del mundo intelectual que resultó vertebrador de nuevas corrientes políticas dinamizadas. En esta interacción entre panamericanismo y latinoamericanismo, en sus variantes indigenistas o hispanistas, se pusieron en juego proyectos e identidades transnacionales de signo contrapuesto que se articularon de diferentes modos en la búsqueda de la identidad nacional en cada país, en función de la construcción estatal y, también, por la preocupación de los gobiernos latinoamericanos que demostraron no ser agentes pasivos del panamericanismo estadounidense, sino agentes muy activos en procura de sus propios intereses.

enorme variedad de ecosistemas, que están determinados por la presencia de diversos relieves y climas que hacen de esta una región heterogénea en paisajes y formas de vida.

Está compuesta por los siguientes países: Antigua y Barbuda; Argentina; Bahamas; Barbados; Belice; Estado Plurinacional de Bolivia; Brasil; Chile; Colombia; Costa Rica; Cuba; Ecuador; El Salvador; Granada; Guatemala; Guyana; Haití; Honduras; Jamaica; México; Nicaragua; Panamá; Paraguay; Perú; República Dominicana; San Vicente y las Granadinas; Santa Lucía; Suriname; Trinidad y Tobago; Uruguay; República Bolivariana de Venezuela. Si bien geográficamente se encuentran en la región latinoamericana, no forman parte de ella —por considerarse territorios autónomos o islas con estatus de región— los siguientes países: Curaçao (Reino de los Países Bajos); Guadalupe (Francia); Guyana Francesa (Francia); Islas Vírgenes de los Estados Unidos (Estados Unidos); Martinica (Francia); Puerto Rico (Estados Unidos); Aruba (Reino de los Países Bajos).

Esquemáticamente, podemos decir que la región de América Latina y el Caribe comprende tres subregiones:

- América Central o Centroamérica: Belice; Costa Rica; El Salvador; Guatemala; Honduras; México;<sup>6</sup> Nicaragua; Panamá.
- El Caribe: Antigua y Barbuda; Bahamas; Barbados; Cuba; Granada; Haití; Jamaica; República Dominicana; San Vicente y las Granadinas; Santa Lucía; Trinidad y Tobago.
- América del Sur o Sudamérica: Argentina; Estado Plurinacional de Bolivia; Brasil; Chile; Colombia; Ecuador; Guyana; Paraguay; Perú; Suriname; Uruguay; República Bolivariana de Venezuela (CEPAL, 2015, 2017, 2019)

---

<sup>6</sup> La CEPAL (2018) ubica a los Estados Unidos Mexicanos en América Central o Centroamérica.

Como hemos comentado anteriormente, en las últimas décadas el envejecimiento poblacional en la región presenta una etapa de progreso acelerado, tendencia que continuará en un futuro próximo. No obstante, en aquellos países más pobres del continente este proceso aún es incipiente (Arias, Soliveréz, Bossi, 2020). A su vez, el grupo de personas mayores que vive en la región se diferencia por el envejecimiento interno de cada zona/país/ciudad. Los países que atraviesan fases más tempranas del envejecimiento presentan proporciones menores de personas de 75 años y más, ubicándose en su mayoría entre los 60 y 74 años de edad en su población total. Para el caso inverso, los países con procesos acelerados de envejecimiento, concentran un mayor porcentaje de personas de 75 años y más en el total de su población. En general, en todos los países de la región se observa un aumento de la esperanza de vida a los 60 años (promedio de 22,4 años), con diferencias según el género y la etapa de envejecimiento por la cual transitan. También se registra que, según avanza la edad, la proporción de personas mayores con discapacidad va aumentando. Sin embargo, el porcentaje no es excesivamente elevado en los países de América Latina y el Caribe, ya que oscila entre un 5 por ciento y un 24 por ciento. En cambio, la pobreza se presenta en porcentajes elevados en la mayoría de los países que integran el continente. Las personas mayores viven en zonas urbanas y, en menor medida, lo hacen en zonas rurales. En algunos estados la población urbana está más envejecida que en las zonas rurales; tal es el caso de Argentina, Costa Rica y Cuba. Y, en otros casos, la población rural está más envejecida que la urbana, por ejemplo, en Estado Plurinacional de Bolivia, Chile, México, Panamá y República Dominicana. O sea que, entre los distintos estados, se advierten diferencias (Arias, Soliveréz, Bossi, 2020).

Respecto del nivel educativo, es manifiesta la disminución en el porcentaje de analfabetismo; dicho de otro modo, la población mayor posee mejores índices de formación,

aunque existen brechas entre las áreas rurales y urbanas de los países, así como entre hombres y mujeres.

En lo que concierne a los pueblos indígenas en la región, se constata que estas poblaciones continúan siendo más jóvenes que las que no lo son. La población indígena más joven se encuentra en Colombia y Panamá. Los contrastes entre población indígena y no indígena se observan en Brasil y Panamá, debido al envejecimiento avanzado de esta última. En Costa Rica, Argentina y Uruguay, la población indígena presenta una estructura claramente envejecida, coincidiendo con la etapa muy avanzada de la transición demográfica que estos países se encuentran atravesando.

La población de personas afro-descendientes se halla en una etapa avanzada de su transición demográfica. Los países con una mayor proporción de personas de edad afro-descendientes son Argentina, Cuba, Panamá y Uruguay. En todos ellos esta cifra supera el 10 por ciento y en Cuba alcanza el 15,2 por ciento, mientras en el Estado Plurinacional de Bolivia su peso relativo no llega al 7 por ciento. No obstante, aunque este grupo se encuentre en un estadio avanzado de su transición demográfica, en la mayoría de los países es relativamente más joven que el resto de la población, como sucede, por ejemplo, en Cuba y Uruguay (Huenchuán, 2018, pp. 51-53).

En América Latina y el Caribe la población de personas mayores está conformada predominantemente por mujeres; del mismo modo acontece a nivel mundial. Este fenómeno se denomina *feminización del envejecimiento*. La población femenina presenta un proceso de envejecimiento interno, dado que se incrementa el grupo de mujeres mayores de 75 años y más, respecto del grupo de 60 a 75 años. Esto podría indicar la sobrevivencia que experimentan en la región las mujeres de más de 60 años. Las mujeres de edad tienen más probabilidades de quedarse viudas que los varones, dado que su esperanza de vida es mayor. En promedio, pueden esperar vivir como viudas entre 5 y 15 años, por lo

cual transitan solas muchos años de vida (Roqué y Fassio, 2016, p. 18). En esta línea, las autoras explican que

el género y el envejecimiento se encuentran estrechamente ligados. Las mujeres envejecen en un contexto social, cultural, económico y político patriarcal que incide en el envejecimiento al configurar los roles que prevalecen a lo largo de sus vidas. Los roles de mujeres y varones son determinados socialmente y van cambiando con el transcurso de los años y los contextos (pp. 25-26).

En ese orden de ideas, todos los cuidados de salud prestados en el hogar son casi siempre realizados por mujeres. La mayor parte de ese trabajo no recibe apoyo, no se reconoce y no está remunerado. Roqué y Fassio también afirman que, si bien las mujeres viven más años que los varones, lo hacen en mayor condición de discapacidad y con más patologías crónicas, relacionadas con factores de riesgo que aparecen en la adolescencia y en la edad adulta, como el consumo de tabaco, el sedentarismo y las dietas inadecuadas. Otros problemas de salud que aquejan a las mujeres de edad avanzada son la pérdida de audición y de visión, artritis, depresión, demencia y patologías cardiovasculares.

Por otra parte, en relación a las personas mayores gays, lesbianas, bisexuales, transgénero e intersexuales, esta cuestión es abordada por lxs especialistas Roqué y Fassio (2016), el INADI (2017), la CIDH (2020) y Rada Schultze (2021). Para Roqué y Fassio (2016, p. 159) el número de gays y lesbianas mayores se incrementará en los próximos años, del mismo modo en que, paralelamente, acontece el aumento de las personas mayores en las sociedades actuales. Se estima que entre el 8 y el 10 por ciento de la población mayor declara ser gay o lesbiana. No obstante, parecería que este no es el número real, porque debido a la doble discriminación —viejista y homofóbica— que recae sobre las personas mayores, muchas lo ocultan. Se espera que para las nuevas generaciones esta situación cambie y que se atiendan las necesidades de una población que se



acrecienta. En la misma línea, para el INADI (2017, p. 26) la desatención y la invisibilidad han marcado esta temática en la vejez. Y pone como ejemplo que, en el documento de la Segunda Asamblea Mundial (Madrid, 2002), cuando se insiste en la perspectiva de género, es más bien entendida como una realidad en perspectiva femenina, sin menciones al colectivo de personas gays, lesbianas, bisexuales, transgénero e intersexuales.

Recientemente, en la proyección de políticas públicas, se está tomando en cuenta al grupo de personas adultas mayores gays y lesbianas.

En el documento de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2020, p. 50) se señala que el promedio de vida de las mujeres trans en América Latina se encuentra entre los 35 y 41 años, a diferencia de la expectativa de vida general de la región, que es de 75 años.

Rada Schultze afirma que

el descubrimiento de su identidad derivó en prácticas discriminatorias en los espacios familiares y educativos, lo cual las llevó al abandono de sus hogares y estudios. Así, muchas de ellas al encontrarse en las calles solas, no hallaron mayor posibilidad de subsistencia que la prostitución. De ese modo, sus cursos de vida están signados por una violencia que se inicia a temprana edad y las acompaña a lo largo de sus vidas. Esto imposibilita hablar de una adultez mayor trans, ya que gran parte de ellas muere en su mediana edad (2021, p. 103).

Finalmente, en los artículos 4 y 5 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015) se prohíbe toda discriminación e, incluso, se hace especial referencia a la relacionada con la identidad de género. Es importante aclarar que, en algunos contextos, las personas trans envejecen siendo objeto de maltrato, padeciendo abusos y/o situaciones de violencia.

Después de realizar esta caracterización preliminar y no exhaustiva, afirmamos que las personas mayores tran-

sitan su vejez y envejecimiento en caminos diferenciales y con formatos bien diversos que suceden en su acontecer. Estas caracterizaciones nos interpelan para reflexionar en términos de vejezes en plural —como lo designa Lalive d'Epinaÿ— y no en singular, ya que ello conlleva a encasillar en una concepción unívoca un proceso complejo que no es posible reducir a una dimensión cronológica, como usualmente se lo define. Más bien todo lo contrario: en contextos tan marcados por la desigualdad, el imperativo de comprender la vejez, en tanto construcción social y cultural, se recrea y se reelabora signada por acontecimientos que irrumpen en nuestras biografías, atribuyendo peculiaridades al curso de vida.

Existen contrastes en un continente que no es posible definir como una totalidad; por el contrario, advertimos sus matices, así como también sabemos que la singularidad de esta región, se encuentra dada por la convergencia hacia el proceso de envejecimiento poblacional.

Por otra parte, las expresiones del envejecimiento demográfico que se aprecian en América Latina y el Caribe serán distinguidas a continuación a partir de clasificar los países según la etapa del envejecimiento poblacional que se encuentran atravesando, sobre la base de dos indicadores nominados: tasa global de fecundidad e índice de envejecimiento (Huenchuán, 2018). La tasa global de fecundidad es el número de hijos que, en promedio, tendrían las mujeres durante su vida fértil o reproductiva. El índice de envejecimiento expresa un porcentaje que relaciona la cantidad de población de 60 años y más con respecto a la población de menos de 15 años, en el conjunto de la población total de un país.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Gran parte de las investigaciones actuales en el campo gerontológico se sustentan en las dos variables mencionadas.

Tomando las explicaciones precedentes, pudimos avanzar en el siguiente ordenamiento con datos aportados por la CEPAL (2017, 2019) y la UNFPA (2017).<sup>8</sup>

*Envejecimiento incipiente:* tasas globales de fecundidad que superan los 2,7 hijos por mujer y porcentajes de personas mayores inferiores al 10 por ciento de la población total. Tal es el caso del Estado Plurinacional de Bolivia.

*Envejecimiento moderado:* tasas globales de fecundidad que oscilan entre el nivel de reemplazo y 2,5 hijos por mujer, con porcentajes de personas mayores entre el 6 por ciento y el 11,5 por ciento. Se encuentran México, Panamá, Perú y República Dominicana.

*Envejecimiento moderadamente avanzado:* tasas globales de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo (2,08 y 1,7 hijos por mujer) y porcentajes de personas mayores que oscilan entre el 10 por ciento y el 14 por ciento. Ubicamos a Brasil, Costa Rica y Colombia.

*Envejecimiento avanzado:* tasas globales de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo (1,73 hijos por mujer) y porcentaje de personas mayores entre el 15 por ciento y el 17 por ciento. Se encuentran Argentina y Chile.

*Envejecimiento muy avanzado:* países como Uruguay y Cuba, que si bien siguen la tendencia del grupo anterior respecto de las tasas globales de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo (1,73 hijos por mujer), lo más significativo es que en su caso la proporción de personas mayores es superior al 20 por ciento.

Para Huenchuán y Rovira la característica más importante del proceso de envejecimiento en América Latina y el Caribe es su rapidez. Así es que

en 2017, 17 países se encontraban en una etapa de envejecimiento incipiente, 10 en una etapa moderadamente avanzada, 3 en una etapa avanzada y 3 en una muy avanzada. Se prevé que en 2030 la situación cambie y ningún país se ubique

---

<sup>8</sup> Nos circunscribimos a los países que integran nuestra muestra.

en la primera etapa, puesto que todos habrán transitado hacia posiciones más adelantadas en su proceso de envejecimiento demográfico (2019, p. 50).

Estos datos instalan el fenómeno de transformación demográfica como irreversible, la cual responde a la confluencia de factores tales como la caída de la fecundidad, el descenso de la mortalidad, el aumento de la esperanza de vida y la sobrevivencia de las personas mayores. Estos convierten la región en un territorio en el que confluye lo diverso y lo diferencial del envejecimiento en su dimensión estructural, pero también individual (Oddone, 2014).

Actualmente, las publicaciones que abordan la cuestión gerontológica no eluden considerar en sus justificaciones lo que sucede en materia de envejecimiento demográfico en contextos específicos. Focalizar sobre las particularidades de cada país donde las instituciones se encuentran insertas, podrá ayudarnos a esclarecer cuestiones que, quizás, nos muestren diferencias entre los países.

Teniendo en cuenta estas premisas, podremos preguntarnos si en los programas de materias de la formación docente en Educación Física se aprecian características distintas o, asimismo, si el fenómeno demográfico permea la planificación de los programas de asignaturas que corresponden a la región estudiada. O, dicho de otro modo, si las características diferenciales que implica todo proceso demográfico conllevan una manera particular de organizar la formación en temáticas de índole gerontológica para el colectivo de profesionales de la Educación Física en América Latina y el Caribe.

Respecto de la etapa del proceso de envejecimiento por la cual atraviesan, el panorama reúne diferencias: uno de los países, Estado Plurinacional de Bolivia, se encuentra en una etapa de envejecimiento incipiente; cuatro países, tales como México, Panamá, República Dominicana y Perú, se encuentran transitando una etapa de envejecimiento moderado; tres de los países, Brasil, Colombia y Costa Rica,

transitan por un envejecimiento moderadamente avanzado; dos países, Argentina y Chile, se encuentran en un momento de envejecimiento avanzado y otros dos países, Uruguay y Cuba, son los que se encuentran transitando la etapa de envejecimiento muy avanzado en la región. Si tenemos en cuenta la cantidad de programas por país y la etapa del envejecimiento, encontramos que diez programas de materias se localizan en países cuya etapa es de envejecimiento avanzado; un programa se localiza en un país cuya etapa es de envejecimiento incipiente; seis programas se localizan en países cuya etapa es de envejecimiento moderadamente avanzado; siete programas se localizan en países cuya etapa es de envejecimiento moderado y, finalmente, dos programas se localizan en países cuya etapa es de envejecimiento muy avanzado. Así es que disponemos de un total de dieciocho programas, identificados en países con un envejecimiento demográfico concreto e irreversible. Finalmente es mayor la proporción de países que se encuentran en estadios avanzados de envejecimiento demográfico, en línea con lo que plantean los autorxs consultadxs respecto del desarrollo de este proceso, reflejado en las tres subregiones de este continente.

## **Cuestiones teórico-metodológicas**

La elección metodológica para avanzar en este estudio ha sido de tipo descriptiva, cualitativa e interpretativa. Para Hernández Sampieri (2014), “los estudios descriptivos buscan especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Son útiles para mostrar con precisión los ángulos y dimensiones de un suceso, comunidad, contexto o situación” (pp. 102-103). Complementariamente, Yuni y Urbano (2006, p. 16) añaden que la investigación descriptiva se usa cuando se quiere precisar la información existente y/o verificar la exactitud

de descripciones anteriores. En tal sentido, consideramos que la información disponible sobre formación docente en Educación Física, por un lado; y sobre vejez, envejecimiento y personas mayores, por el otro, ofrece la posibilidad de realizar algún tipo de inferencia, aunque su carácter sea incipiente y provisorio, dado que nuevas investigaciones que surjan podrán ponerse en diálogo con la presente o, de lo contrario, tensionarla. También al posicionarnos en una lógica cualitativa el análisis principal fue de carácter interpretativo. Dentro de esta lógica, los investigadores “interpelan y construyen el objeto desde la significación otorgada por los propios agentes sociales, puesta en interacción con las propias significaciones” (Yuni y Urbano, 2006, p.14). Con este enfoque realizamos un ejercicio de reflexión, indagación y síntesis de los componentes básicos que se encuentran enunciados y que organizan los programas de las materias.

En este punto, es preciso definir qué es un programa. Para Davini, un programa de asignaturas o un programa de la materia<sup>9</sup>

constituye la primera construcción que realiza un docente pensada para las distintas áreas y disciplinas (materias) y para los ciclos o años específicos en las que se encuentran. Tiene cierta estabilidad e implica un proceso de análisis de los componentes curriculares y el establecimiento de pactos o acuerdos. En el programa los docentes definen coordenadas en las que se enmarcan sus ideas acerca de la enseñanza y la formulación de las unidades de contenidos. Suelen incluir como componentes básicos: los propósitos educativos generales, la selección y organización en unidades de los contenidos, una toma de posición respecto de cómo entiende la enseñanza de esa materia y fundamentos epistemológicos y metodológicos (2009, p. 169).

Por su parte, Barco sostiene que:

---

<sup>9</sup> Los utilizaremos como sinónimos.

el documento curricular que organiza, secuencia y distribuye los contenidos dispuestos para cada asignatura por el plan de estudios, proporcionando los fundamentos adecuados a la selección propuesta, planteando propósitos a la adquisición de los mismos; estipulando las formas de evaluación y acreditación dispuestas para el cursado de la asignatura y la bibliografía apropiada al desarrollo temático. Suele acompañarse con un cronograma de actividades, fechas de exámenes y/o pruebas (Barco, 2001, pp. 1-2).

Teniendo en cuenta el objetivo general de esta investigación, nos abocamos a la recolección y análisis de programas de asignaturas o programas de materias que incluyen en sus propuestas de enseñanza temáticas gerontológicas.<sup>10</sup>

Si atendemos a los trabajos realizados por Bolívar Boitia, hay un campo de estudios del currículum o también de la teoría del currículum,

que se ha constituido como una disciplina con un conjunto de conceptos, de teorías explicativas y con un discurso legitimador de la enseñanza y de las prácticas curriculares, al mismo tiempo, en una estructura e instrumento de racionalización de la propia práctica [...]. La teoría del currículum tiene como objeto no sólo el diseño y construcción curricular, sino también los procesos a través de los cuales se desarrolla, modifica y reconstruye en relación con diversas ideologías, condiciones, contextos y estrategias que moldean, facilitan o impiden su desarrollo (Bolívar Boitia, 1999, p. 28).

Este autor también explica que los estudios del currículum sitúan su análisis en diferentes dimensiones, “entre una concepción restringida —contenidos, planes o materias que son enseñadas en las escuelas— y una definición ampliada -propuestas sobre cómo la educación deba estar organizada, propósitos a los que sirva” (p. 30).

---

<sup>10</sup> Las temáticas de índole gerontológica son aquellas centradas en el estudio de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

Situándonos en nuestra investigación, ésta se centró en una de esas dimensiones señaladas, es decir, en una concepción restringida de los estudios del currículum o, en otras palabras, una indagación acotada a los programas de las materias o programas de asignaturas, en los que es factible poder estudiar las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores. Estas concepciones “se instituyen, se problematizan, se interpelan, conquistan significados y adquieren sentido en la cultura; afectan un espacio y un tiempo contingente, influyen sobre las subjetividades y los contextos” (Portela Guarín, Taborda Chaurra, Loaiza Zuluaga, 2017, p. 22). La descripción y análisis de los hallazgos, en términos cualitativos, nos permitió conocer la construcción conceptual de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores presente en los programas de materias de las instituciones formadoras del nivel superior.

Empezamos con nuestro análisis en la medida en que obteníamos los programas. Para ello, graficamos una matriz donde incluimos los componentes básicos, tomando como referencia los que se presentaron comúnmente en todos ellos: el nombre del programa; la fundamentación; los contenidos temáticos; la bibliografía obligatoria y la bibliografía complementaria; añadimos, además, una columna para agregar nuestros comentarios u observaciones.

En la matriz transcribimos idénticamente lo señalado por los docentes que elaboraron los programas. Aclaramos que resolvimos tomar los componentes básicos y comunes especificados, dado que el formato de cada documento analizado se nos presentó muy variado. No obstante, en aquellos componentes no comunes, donde pudimos identificar evidencia gerontológica (por ejemplo: objetivos, expectativas, propósitos, competencias, perfil del egresado, evaluación, según la nominación que cada país les otorga) hicimos uso de ellos para enriquecer este estudio. A su vez, precisamos de antemano que el peso de dos componentes básicos, los contenidos y la bibliografía, adquieren especial relevancia como componentes comunes a los veintiséis programas



de materias que forman parte de la selección de este estudio. La confección de la matriz tuvo por objeto disponer en forma explícita de todas las evidencias que nos permitieran avanzar con el cumplimiento de nuestros objetivos. Con cada lectura realizamos un ejercicio de registro, análisis, contraste, comparando lo común y lo diverso, o aquello que los distingue, los diferencia o los complementa.

Por otro lado, esta investigación consistió en un trabajo de tipo documental que supuso la búsqueda y recopilación de los programas de materias de índole gerontológica. El trabajo de campo se concretó entre los años 2017 y 2020; más precisamente, a principios del año 2020 ya contábamos con los programas definitivos.

Finalmente, la selección de los programas de asignaturas se concentró en un subconjunto de doce países que representa a los mayores estados, y se corresponde con una muestra que estimamos valioso analizar para alcanzar los objetivos de la investigación. La cantidad de los programas recopilados son veintiséis y se distribuyen de la siguiente manera: nueve son los programas de Argentina; uno del Estado Plurinacional de Bolivia; tres de Brasil; uno de Chile; uno de Colombia; dos de Costa Rica; uno de Cuba; tres de México; uno de Panamá; uno de República Dominicana; uno de Uruguay; y dos de Perú.

Doce de ellos corresponden a profesorado en la República Argentina, Costa Rica, y Perú; tres, a *bacharelado* en Brasil; y once, a licenciaturas en República Argentina, Chile, Colombia, Cuba, Estado Plurinacional de Bolivia, México, Panamá, República Dominicana y Uruguay. El *bacharelado*, el profesorado y la licenciatura se corresponden con el nivel de grado, ya sea superior universitario o superior no universitario. En esa línea, diecinueve de los programas de asignaturas se inscriben en instituciones de nivel universitario en la República Argentina, Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, México, Panamá, Perú, Uruguay; y siete, en institutos superiores no universitarios de formación docente en los casos de

República Argentina y República Dominicana. Esta disparidad no responde a criterios cuantitativos, pero sí a cuestiones de accesibilidad y de relevancia.

A partir de la evidencia explicitada por quienes los diseñaron, quisimos conocer y analizar cuáles son las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y personas mayores. Para concretarlo, con un diseño flexible nos propusimos identificar en los programas de las materias aquellos términos, conceptos, expresiones o enunciados que nos permitieran comprender los sentidos o significados; en nuestro caso, los modos de conceptualizar la vejez, el envejecimiento y las personas mayores que proyectan, imaginan y se materializan en los programas de materias recolectados. Las concepciones muestran y evidencian perspectivas, intereses y tradiciones. En esa línea, a primera vista pudimos detectar que los mismos objetos (vejez, envejecimiento y personas mayores) se nominan con una polisemia de términos o expresiones, al punto que se pueden advertir controversias y contradicciones.

En nuestro caso, la evidencia empírica fue agrupada en enfoques que delimitan concepciones, y fue al mismo tiempo problematizada, atendiendo a disciplinas que gravitan y disputan el campo gerontológico. Por otra parte, para el desarrollo de las distintas concepciones y de su análisis, nos basamos en las ideas de autorxs y académicxs relevantes en este campo temático, con los cuales coincidimos, ya que promueven la línea de la Gerontología del siglo XXI. Este constructo remite a aquellas perspectivas teóricas que adoptan los argumentos de la gerontología social crítica, de la gerontología feminista, de la gerontología comunitaria y desde una perspectiva de derechos para discutir los objetos que estudia la gerontología. En estas, se aboga por la inclusión de múltiples dimensiones para el análisis, tales como género, etnia, clase social, nivel educativo, funcionalidad, edad, cohorte, etc. Del mismo modo, con nuestra adscripción a los postulados de una Educación Física crítica,

intentamos promover nuevas interpretaciones acerca de la vejez y el envejecimiento para la disciplina.

## La selección de los programas estudiados

La selección de los programas se condice con una muestra originada por un recorte intencional en la región, que no respondió a exigencias estadísticas ni tampoco es representativa. Consideramos que estudiar esta *foto*<sup>11</sup> nos ofreció un marco de conocimiento adecuadamente significativo para dar cuenta de las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, que circulan (y, por ende, se transmiten) en los programas estudiados.

Estos pertenecen a instituciones de formación docente en las carreras de profesorado y licenciatura en Educación Física, atendiendo a las nominaciones particulares que reciben dichas carreras en cada país. Un aspecto singular que es necesario mencionar, atendiendo a lo investigado por Márcia Silva y Molina Bedoya (2015, p. 293), es que en América Latina y el Caribe los términos con los que se identifica y nombra al campo de la formación remiten a un conjunto muy variado de expresiones o palabras. Así es que, por ejemplo, en Argentina, Brasil, Chile y Uruguay, la acepción Educación Física es la más significativa y tradicional. En cambio, en otros países, la carrera, el campo académico y el campo profesional poseen diferentes nombres, entre los cuales podemos mencionar los de “actividad física” (Estado Plurinacional de Bolivia), “cultura física” (Cuba), “ciencias del ejercicio” (México) o “ciencias del deporte”,

---

<sup>11</sup> Hacemos alusión a una expresión metafórica. La foto da cuenta de ese momento, de ese instante, de lxs implicadxs, de un espacio y un tiempo puntual. No abarca una totalidad. En términos coloquiales, sacar una foto involucra tomar decisiones sobre dónde “poner el foco” para que, con posterioridad, quien la observe pueda apreciar en ella un determinado paisaje o momento. Aquello que queda fuera será, o bien fotografiado en otra ocasión, o bien realizado por otrxs.

entre otros. Las instituciones formadoras son universidades e institutos universitarios estatales (públicos) y los institutos de educación superior de gestión estatal (institutos superiores de formación docente o institutos superiores de Educación Física).

Si atendemos a los aspectos demográficos desarrollados, los programas de materias seleccionados representan las subregiones de América Latina y el Caribe: Centroamérica, el Caribe y Sudamérica. De este modo, quedan comprendidos en un subconjunto de países, en los cuales el proceso de envejecimiento poblacional se manifiesta en sus distintas etapas: envejecimiento incipiente; moderado; moderadamente avanzado; avanzado y muy avanzado. Otro dato demográfico interesante, y que articula con el anterior, es que en esos países la esperanza de vida al nacer supera los 70 años y más.<sup>12</sup>

Los programas de materias seleccionados de las subregiones de América Latina y el Caribe se corresponden con los países signatarios de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. En ese punto, algunos países ya han firmado el tratado; otros lo han ratificado; y otros han adherido, según los respectivos procedimientos constitucionales que se establecen en cada Estado. El 15 de junio del año 2015 la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos aprobó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, convirtiéndose en el primer instrumento jurídico internacional vinculante en esta materia. El objeto de la Convención es

---

12 Según datos de la CEPAL (2019), la esperanza de vida en la región se observa de la siguiente manera: Argentina, 76.4 años; Estado Plurinacional de Bolivia, 71.1 años; Brasil, 75.6 años; Chile, 80 años; Colombia, 77 años; Costa Rica, 80 años; Cuba, 78.7 años; México, 75 años; Panamá, 78.2 años; Perú, 76.4 años; República Dominicana, 73.8 años; Uruguay, 77.7 años.

promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad (2015, art. 1).

Al respecto, queremos agregar que el artículo 2 de la Convención incluye algunas definiciones concretas acerca de discriminación por edad en la vejez; envejecimiento; envejecimiento activo y saludable; persona mayor; vejez. Estas se emplearán como insumo teórico para analizar las concepciones gerontológicas de los programas de asignaturas relevados. Llegado este punto, podemos preguntarnos si este instrumento habilitó en la formación docente en Educación Física las formas que en ese tratado se proponen para conceptualizar la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

Con el objeto de encauzar nuestro análisis, el recorte temporal abarca programas de asignaturas a partir del año 2010. Tomamos esta fecha porque fue en diciembre de ese año que las Naciones Unidas habilita *grupos de trabajo sobre envejecimiento y vejez de composición abierta*, donde pueden participar todos los estados miembros de las Naciones Unidas con el propósito de trabajar en el logro de una convención universal que proteja los derechos humanos de las personas de edad<sup>13</sup>. También señalaremos que, en el año 2014, la Organización de las Naciones Unidas creó el cargo de *experta independiente*,<sup>14</sup> “sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, cuya misión principal consiste en auditar el grado de reconocimiento y eficacia de los derechos de este colectivo” (Dabove, 2018, p.99).

---

<sup>13</sup> Nos referimos a la Convención Interamericana Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

<sup>14</sup> Las expertas independientes son Rosa Kornfeld-Matte (representante de Chile, entre 2014 y 2020) y Claudia Mahler (representante de Austria, desde mayo del 2020).

Por otro lado, consideramos apropiado aclarar que, desde el año 2010 a la fecha, otros sucesos muy fructíferos abordan temas de vejez, envejecimiento y personas mayores en el contexto de América Latina y el Caribe. Es por ello que se solicita a los estados que asuman un papel más activo para que las personas mayores puedan ejercer sus derechos, en condiciones de igualdad, con integración y participación en la sociedad (Ministerio Público Fiscal, 2017).

# 1

## Antecedentes en favor de las personas de edad

En este capítulo vamos a dar cuenta de aquellos instrumentos internacionales y regionales que desde la década del 90 intentan respaldar un cambio de paradigma —desde el asistencialismo al enfoque de derechos— en lo que a la vejez, el envejecimiento y las personas mayores refiere.<sup>15</sup> Con estos instrumentos se busca incidir en un cambio acerca de la concepción que se tiene sobre las personas que envejecen. Estos documentos contienen una serie de recomendaciones que pueden ofrecernos un marco orientador general para pensar y analizar la formación en nuestra disciplina. Ante la ausencia de antecedentes y producciones específicas que problematizen las concepciones gerontológicas en la formación docente en Educación Física en América Latina y el Caribe, optamos por focalizarnos en las recomendaciones enunciadas en los instrumentos internacionales y regionales que tienen por objeto orientar dispositivos de capacitación e instrucción destinados a la formación de recursos humanos profesionales y no profesionales, a la hora de diseñar políticas de educación gerontológica.

---

<sup>15</sup> Actualmente, ambos paradigmas coexisten en forma diferenciada en lo que hace a sus discursos y prácticas.

## **Un recorrido por instrumentos internacionales que señalan la inclusión de la temática gerontológica en planes de estudio**

La Asamblea General de las Naciones Unidas decidió en 1978 convocar para el año 1982 a una Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. El propósito de esta Asamblea Mundial era constituir un foro para iniciar un programa internacional de acción encaminado a garantizar la seguridad económica y social de las personas de edad, así como oportunidades para que esas personas contribuyan al desarrollo de sus países.

En esa Asamblea se concibió el primer instrumento internacional que contiene las bases para la formulación de políticas públicas y programas/proyectos sobre problemáticas que atañen al proceso del envejecimiento y la vejez. El documento es el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento de 1982 (Viena, Austria), que otorgó visibilidad a las personas mayores como sujetos de derechos. Contiene 62 recomendaciones para la acción sobre aspectos tales como la investigación, capacitación, salud, protección social, vivienda, medio ambiente, familia, seguridad social y económica, empleo, educación, bienestar social, entre otras.

El objetivo N° 3 del Prólogo, inciso “e”, propone “alentar el desarrollo de una enseñanza, una capacitación y una investigación que respondan adecuadamente al envejecimiento de la población mundial y fomentar el intercambio internacional de aptitudes y conocimiento en esta esfera” (pág. 5). A su vez, la recomendación N° 49 expresa que

los gobiernos y las organizaciones internacionales interesadas en los problemas del envejecimiento deben iniciar programas para educar al público en general sobre el proceso de envejecimiento y sobre las propias personas senescentes. Tales actividades deben iniciarse en la primera infancia y hacer participar a todos los grupos de edad en todos los



niveles del sistema escolar estructurado. Deberá reforzarse la función y participación de los Ministerios de Educación en ese sentido, promoviendo y facilitando la inclusión del tema del envejecimiento en los planes de estudio, como un aspecto del desarrollo normal y de la educación para la vida del individuo, desde la edad más temprana; se lograría así un mayor conocimiento de la cuestión y se induciría posiblemente un cambio positivo en las actitudes estereotipadas que tienen las generaciones actuales respecto del envejecimiento. También deben usarse para elaborar tales programas diversos conductos no estructurados y medios de información tales como radio, televisión y prensa. Se recomienda, además, utilizar los medios de información como instrumentos para realzar la participación de las personas de edad en actividades sociales, culturales y educativas dentro de la comunidad, y que participen, por sí o por sus representantes, en la formulación y diseño de estos programas (pág. 37).

Como se observa en las citas precedentes, no hay directrices mayormente explícitas que señalen qué temas concretos son factibles de enseñar para capacitar y formar, no solo en el campo de la Educación Física,<sup>16</sup> sino en cualquier

---

<sup>16</sup> Queremos agregar que, en el año 1978, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) también aprobó la *Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte*. En el artículo 1 se entiende la práctica de la Educación Física y el deporte como un derecho fundamental para todos. Y en el inciso 3 señala, específicamente, que “se han de ofrecer oportunidades especiales a los jóvenes, comprendidos los niños de edad preescolar, a las personas de edad y a los deficientes, a fin de hacer posible el desarrollo integral de su personalidad, gracias a unos programas de Educación Física y deporte adaptados a sus necesidades” (1978, pág. 2). En el artículo 2 se entiende la Educación Física y el deporte como elementos constitutivos de la educación permanente en el sistema global de educación. En el inciso 1, la relación entre Educación Física, deporte y educación permanente se entienden del siguiente modo: “la Educación Física y el deporte, dimensiones esenciales de la educación y de la cultura, deben desarrollar las aptitudes, la voluntad y el dominio de sí mismo de cada ser humano y favorecer su plena integración en la sociedad. Se ha de asegurar la continuidad de la actividad física y de la práctica deportiva durante toda la vida, por medio de una educación global, permanente y democratizada”. (1978, pág. 3). Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (1978). *Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte*. Recupe-

otro campo disciplinar. Interesa rescatar de esta última cita el papel otorgado a los ministerios de educación, en tanto responsables del diseño de políticas públicas educativas encaminadas a tales fines.

Ahora bien, podría pensarse que la recomendación N° 54 empieza a delinear una perspectiva, cuando señala que

los programas de enseñanza y capacitación deberán ser de carácter interdisciplinario, dado que el envejecimiento y el envejecimiento de la población es un tema multidisciplinario. La enseñanza y capacitación en los diversos aspectos del envejecimiento y del envejecimiento de la población no deberá limitarse a los niveles superiores de especialización, sino que deberá impartirse a todos los niveles. Se deberá tratar de reglamentar los servicios de capacitación y enseñanza necesarios para las diferentes funciones en la esfera del envejecimiento (p. 39).

Esta afirmación ratifica que, para nutrirse de los temas de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, se necesita un abordaje amplio desde distintas áreas del conocimiento, sin yuxtaponer contenidos ni forzarlos, ni dando preeminencia a discursos únicos o acaparados bajo un único campo disciplinar.

---

rado de <https://cutt.ly/UAg25Rm>. La Carta original fue revisada en el año 2015, y continúa vigente en la actualidad. Entendemos que este antecedente es relevante para nuestro estudio, en tanto pone el foco en las personas de edad y enmarca la Educación Física y el deporte como derechos a ser garantizados para dicho grupo etario. Por otro lado, vincula estos dispositivos con el concepto de educación permanente. Ésta es entendida como un proceso encaminado a reestructurar el sistema educativo global existente y, en particular, a desarrollar nuevas posibilidades de formación fuera del sistema educativo. Desde este punto de vista, resalta la adquisición de conocimientos a través de distintos medios y contribuye con todas las formas de desarrollo de la personalidad. Entonces, podríamos decir que la Carta atiende a la posibilidad de educabilidad de los sujetos a cualquier edad y más allá del contexto escolar. Sin embargo, notamos que los instrumentos internacionales y regionales por nosotros estudiados, que promueven la inclusión de la temática gerontológica en los planes de estudio, no dialogan con la Carta de la UNESCO, en las cuestiones que aquí hemos señalado.

En la recomendación N° 59 las referencias se determinan para dos campos que pueden guiar la formación: la Geriatria o el estudio de las enfermedades de la vejez y su tratamiento; y la Gerontología,<sup>17</sup> o el estudio de la vejez y el envejecimiento desde un amplio conjunto de esquemas explicativos procedentes de varios campos: ciencias humanas, ciencias sociales, ciencias biológicas, etc.

En ese orden de ideas, la recomendación N° 59 declara que

deberá estimularse la capacitación en todos los aspectos de la gerontología y la geriatria, y darse la debida importancia en los planes de estudio de todos los niveles. Se insta a los gobiernos y a las autoridades competentes a que estimulen a las instituciones nuevas o a las actuales para que presten especial atención a la capacitación adecuada en gerontología y geriatria (p. 40).

Respecto de la investigación, la recomendación N° 60 propone casi en forma prescriptiva que

deberán hacerse investigaciones sobre los aspectos de desarrollo y humanitarios del envejecimiento en los niveles local, nacional, regional y mundial. Deberá estimularse la investigación, especialmente en los aspectos biológico, mental y social. Entre los temas de investigación básica y aplicada de interés para todas las sociedades están los siguientes: a) la

---

<sup>17</sup> La Gerontología es una disciplina reciente. El microbiólogo ruso Metchnikoff (1845-1916) acuñó el término en el sentido en el que es utilizado en la actualidad. La palabra gerontología procede del griego *geron/gerontos* que significa “los más viejos o notables de la sociedad griega”; y de *logos*, que significa “conocimiento”. La psicóloga española Rocío Fernández Ballesteros señala que la Gerontología científica se inaugura en 1939 con el texto del estadounidense Cowdry, titulado *Problemas en el envejecimiento*, donde se abordan las condiciones médicas y físicas en relación a la edad, con la valiosa incorporación de los aspectos psicológicos y sociales. Por otro lado, en 1909 Nasher, médico clínico estadounidense de origen austriaco, creó el departamento de Geriatria en los Estados Unidos, momento desde el cual se define el nacimiento de la Geriatria como disciplina (Roqué y Fassio, 2009). Ver bibliografía.

función de los factores genéticos y ambientales, b) los efectos de los factores biológicos, médicos, culturales, de la sociedad y del comportamiento sobre el envejecimiento, c) la influencia de los factores económicos y demográficos (incluida la migración) en la planificación de la sociedad, d) el uso de conocimientos técnicos y especializados, saberes y posibilidades culturales de los senescentes, e) el aplazamiento de las consecuencias funcionales negativas del envejecimiento, f) servicios de salud y sociales para los senescentes, así como estudios de programas coordinados y g) capacitación y educación (p. 41).

Finalmente, la misma recomendación indica que

estas investigaciones deberán planificarse y realizarse generalmente por investigadores que conozcan bien las condiciones nacionales y regionales y a los que se dé la independencia necesaria para la innovación y la divulgación. Los Estados y las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales deberán llevar a cabo más investigaciones y estudios relativos a las cuestiones de desarrollo y humanitarias, relativas a las personas de edad, y cooperar en esta esfera, intercambiando estas investigaciones y estudios a fin de proporcionar una base lógica para las políticas relativas al envejecimiento en general (p. 41).

Podemos apreciar aquí que, para el área de investigación, los temas relativos al envejecimiento se proyectan, se muestran y se detallan con mayor precisión, aunque no se especifican los campos disciplinares que serán los responsables de llevar adelante dichas investigaciones.

En otro orden, recordamos que en 1990 se designó el 1° de octubre como el Día Internacional de las Personas de Edad. Un año después, en 1991, se adoptaron los Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad (Resolución 46/91). Estos principios promueven concientizar a la comunidad internacional sobre las necesidades esenciales para el logro del bienestar de las

personas mayores.<sup>18</sup> Este documento alienta a los gobiernos a que introduzcan en sus programas nacionales los principios de independencia, participación, cuidados, autorrealización, dignidad; y que a partir de ellos se diseñen políticas públicas a favor de este grupo etario. Es responsabilidad de la sociedad garantizar en cada país los derechos esenciales que permitan a las personas de edad gozar de una vida digna. En 1996, por Resolución 50/141 de las Naciones Unidas, se estableció la denominación de “personas adultas mayores”. El año 1999 fue declarado por la Organización de las Naciones Unidas como el Año Internacional de las Personas Mayores. El lema elegido para ese año fue “Una sociedad para todas las edades”, invitando a la reflexión y a la revisión de la imagen de lo que es y podría ser el envejecimiento.

La Asamblea General de la ONU, por Resolución 54/262, convocó en el año 2000 a la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento (Madrid, 2002). En el Prólogo de la Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002)

se marca un punto de inflexión en la percepción mundial del desafío decisivo que supone la construcción de una sociedad para todas las edades. El Plan se constituye en un nuevo y ambicioso programa para encarar el reto del envejecimiento en el siglo XXI. Se centra en tres ámbitos prioritarios: las personas de edad y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez, y la creación de un entorno propicio y favorable, sirve de base para la formulación de políticas y apunta a los gobiernos y a las organizaciones no gubernamentales las posibilidades de reorientar la manera en que sus sociedades perciben a los ciudadanos de edad, se relacionan con ellos y los atienden (p. 4).

A su vez, esta Declaración destaca en su artículo 11

---

<sup>18</sup> Otra información puede ser consultada en <https://bit.ly/3pB8gsY>

la importancia de las investigaciones internacionales sobre el envejecimiento y las cuestiones relacionadas con la edad, como instrumento importante para la formulación de políticas relativas al envejecimiento, que se basen en indicadores fiables y uniformes, preparados, entre otras entidades, por organizaciones de estadística nacionales e internacionales (p. 9).

En el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento se plantean metas y objetivos vinculados con los ámbitos prioritarios mencionados en la cita anterior: las personas de edad y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez, y la creación de un entorno propicio y favorable. De ellos consideramos de interés mencionar aquellos vinculados a la capacitación de recursos humanos y a la investigación en temas de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

El ítem 44, objetivo N° 1, inciso “a”, adopta como medida promover, mediante la educación pública, la comprensión del envejecimiento como una cuestión que interesa a toda la sociedad (p. 24).

El ítem 67, objetivo N° 2, inciso “d”, propone

capacitar y ofrecer incentivos a los profesionales de los servicios sociales y de la salud para que asesoren y guíen a las personas que están llegando a la vejez sobre los modos de vida saludables y el cuidado de la propia salud (p. 32).

El ítem 75, objetivo N° 2, inciso “d”, establece “impartir a los trabajadores de atención primaria de salud y a los trabajadores sociales nociones básicas de gerontología y geriatría” (p. 36).

La cuestión N° 4, referida a la capacitación de los proveedores de servicios de salud y de los profesionales de la salud, advierte en la recomendación N° 82 que

existe en todo el mundo una necesidad imperiosa de ampliar las oportunidades educacionales en geriatría y gerontología

para todos los profesionales de la salud que atienden a personas de edad, y de ampliar los programas educacionales sobre la salud y las personas de edad, dirigidos a los profesionales del sector de servicios sociales. Las personas que atienden a otros en un contexto no estructurado necesitan también tener acceso a la información y capacitación básica en la atención de personas de edad (p. 38).

El ítem 83, en su objetivo N° 1, sugiere “mejorar la información y la capacitación de los profesionales y paraprofesionales de salud y servicios sociales sobre las necesidades de las personas de edad” (pp. 38-39). El inciso “a”, expresa la necesidad de

iniciar y promover programas de educación y formación para los profesionales de la salud y de los servicios sociales y de las personas que atienden a otros en un contexto no estructurado respecto de los servicios y la atención para las personas de edad, incluidas la gerontología y geriatría, y apoyar a todos los países, en particular a los países en desarrollo, en estas actividades (p. 38).

Por otra parte, el inciso “b” propone

instituir programas de educación continuada para los profesionales de la salud y los servicios sociales con miras a aplicar un enfoque integrado de la salud, el bienestar y la atención de las personas de edad, así como de los aspectos sociales y psicológicos del envejecimiento (p. 39).

A su vez, el inciso “c” establece “ampliar la educación profesional en gerontología y geriatría, incluso haciendo esfuerzos especiales para ampliar la matrícula de estudiantes de geriatría y gerontología” (p. 41).

Por otro lado, haciendo referencia a la aplicación y seguimiento de medidas en el plano internacional, el ítem 129 (referido a investigación) afirma que

es preciso promover y desarrollar una investigación integral, diversificada y especializada sobre el envejecimiento en todos los países, en particular en los países en desarrollo. La investigación, inclusive la reunión y el análisis de datos en que se tengan en cuenta la edad y el género, ofrece un fundamento esencial para la adopción de políticas eficaces que promuevan la coordinación internacional de la investigación sobre el envejecimiento (p. 54).

En ese orden de ideas, el Programa de Investigación sobre el Envejecimiento para el siglo XXI, presentado en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, a través del Foro de Valencia en 2002, establece prioridades en la investigación y la recolección de datos, respecto de las políticas de actuación de los “poderes legislativos, gobiernos, universidades, así como a organizaciones no gubernamentales y organismos de asistencia que traten los problemas de la población y el envejecimiento del individuo” (2002, p. 2). Este programa anima a lxs investigadorxs a proseguir sus estudios en los ámbitos del envejecimiento, en donde sus hallazgos puedan tener una aplicación práctica y realista.

### **Un recorrido por instrumentos regionales que señalan la inclusión de la temática gerontológica en planes de estudio<sup>19</sup>**

Tal como lo hemos manifestado previamente, en América Latina y el Caribe el envejecimiento es un proceso generalizado que atraviesa distintos momentos en la región que ya se halla encaminada hacia sociedades envejecidas. Teniendo

---

<sup>19</sup> Lo que reseñaremos en esta sección bajo este título ha sido construido sobre la base de datos extraídos de la página web de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, en la sección sobre envejecimiento (<https://bit.ly/3sDI9TX>). Consideramos que la información allí detallada constituye un insumo de consulta ineludible para quienes estamos interesadosxs en la temática del envejecimiento en la región.



en cuenta la importancia del fenómeno demográfico en estos países, y siguiendo el mandato de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de Madrid (2002), en noviembre de 2003 se celebró en Santiago de Chile la primera reunión de carácter intergubernamental, que se constituyó en una instancia de análisis e intercambio de la situación del envejecimiento y las personas mayores en el contexto de América Latina y el Caribe, y que sirvió de estímulo para delinear acciones que contribuyan a mejorarla (CEPAL, 2003). Las reuniones e instrumentos internacionales fueron los antecedentes para organizar la Primera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento, en la cual se diseñó la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento:

La Estrategia representa un marco de referencia regional que los países deben adaptar a sus realidades nacionales con el fin de responder eficazmente a las necesidades e intereses de las personas mayores, propiciando la creación de condiciones que favorezcan un envejecimiento individual y colectivo con seguridad y dignidad (CEPAL, 2004, párr. 1).

En esta Estrategia se reconocen los desafíos derivados del envejecimiento poblacional, pero también se exploran las oportunidades que de ella surgen, entre las cuales figuran la construcción de sociedades más democráticas y solidarias desde el punto de vista de la edad, el ejercicio de los derechos y responsabilidades en la vejez, y la constitución de sujetos sociales reconocidos como una nueva fuerza para el desarrollo. Entre todas las metas que propone, sugiere la incorporación del envejecimiento en el desarrollo integral y en las políticas públicas, con la consecuente reasignación de recursos, como ajuste necesario para dar respuesta a los problemas de las sociedades más envejecidas (CEPAL, 2003, p. 6). La estrategia retoma las tres áreas prioritarias acordadas en la reunión de Madrid de 2002.

Para aludir a las cuestiones vinculadas con la formación y capacitación en la temática gerontológica, indicaremos que en el ítem 34, objetivo N° 3, inciso “c”, se explicita como necesidad: “promover la inserción del tema de envejecimiento en los programas de educación formal e informal, con una perspectiva del ciclo de vida” (CEPAL, 2003, p. 20). El ítem 36, objetivo N° 5, establece

la promoción de la formación de recursos humanos a través del diseño y la implementación de un plan nacional de capacitación en gerontología y geriatría para los prestadores actuales y futuros de servicios de salud en todos los niveles de atención, con énfasis en el nivel de atención primaria (p. 21).

El inciso “a” recomienda incorporar las herramientas básicas de Gerontología y Geriatría en la educación universitaria; promover la incorporación de los actuales profesionales de la salud en entrenamientos de especialización en Gerontología y Geriatría, etc. El ítem 37, objetivo N° 6, inciso “c”, promueve el establecimiento de una agenda de investigación en salud y envejecimiento y la búsqueda de recursos para su desarrollo. El inciso “d” postula formar recursos humanos capacitados para la investigación en salud y envejecimiento, especialmente en los temas de epidemiología, biología, demografía del envejecimiento y bioética. Finalmente, el inciso “e” promueve la inclusión de los temas del envejecimiento en las agendas de investigación nacionales (p. 21).

Todas estas propuestas se traducen en recomendaciones para los estados de la región, con el objeto de seguir y aplicar la Estrategia Regional que permita perfilar políticas públicas en América Latina y el Caribe, en materia de vejez, envejecimiento y personas mayores.

El documento de la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento<sup>20</sup> se encuen-

---

<sup>20</sup> Se puede ampliar información en <https://repositorio.cepal.org/>

tra prologado por el Secretario Ejecutivo de la CEPAL. Como mencionamos antes, los tópicos que atravesaron los acuerdos de la Estrategia fueron las tres áreas prioritarias:

las personas de edad y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez, y la creación de un entorno propicio y favorable; también se incluyeron los mecanismos de aplicación y evaluación de la Estrategia. En las páginas finales puede leerse quiénes fueron los participantes de ese hito. En el Anexo se nombra a los treinta estados miembros de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe: Antigua y Barbuda, Argentina, Barbados, Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, España, Estados Unidos de América, Francia, Haití, Honduras, Italia, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Santa Lucía, Trinidad y Tobago, Uruguay, Venezuela. También figuran los tres países miembros asociados: Anguila, Aruba y Puerto Rico. Con carácter consultivo participaron países que son miembros de la Organización de Naciones Unidas, pero no de la Comisión: Rusia, Marruecos, Polonia, Rumania, Suiza; también participó un representante de la Santa Sede, como observador con carácter consultivo (p. 32).

En este punto, queremos hacer un alto para hacer referencia a un texto de Pochtar y Pszemiarower (2011), en el que lxs autorxs hacen alusión a unas recomendaciones para una estrategia de intervención sobre las personas adultas mayores en América Latina y el Caribe. Para el ítem “salud y envejecimiento” se presentan trece recomendaciones, de las cuales la N° 2 postula

desarrollar a nivel curricular la problemática del adulto mayor como tema transversal en educación básica y como tema especial en el nivel universitario en las carreras pertinentes: educación física, enfermería, trabajo social, medicina. Contar con un sistema de becas de posgrado para gerontólogos (p. 74).

Y adopta como compromiso

formar voluntarios, monitores rurales y profesores de educación física especialistas en el tema de salud. Darles un espacio importante a la educación y la actividad física como medio para mantener autonomía y calidad de vida sana. Considera para ello los espacios y recintos adecuados para el desarrollo de actividad física (p. 76).

En el epílogo, este documento señala que será puesto a disposición de

la sociedad civil continental para que, idealmente, sirva en el debate en instancias de base, intermedias y superiores de cada uno de los países de la región. Se aspira también a que en cada uno de nuestros países sea un instrumento con el cual los actores de la sociedad civil dialoguen y/o interpelen a los Estados y los gobiernos, para que estos se comprometan con el diseño y posterior éxito de la Estrategia Regional que se deberá acordar próximamente en la ciudad de Santiago de Chile (p. 77).

Entrecruzando la información hasta aquí detallada, y analizando los documentos, llegamos a la conclusión de que en la Primera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento, celebrada en Santiago de Chile en 2003, no se retomó lo referido a nuestra disciplina sino que, como mencionamos anteriormente, el documento final de ese evento insta a los gobiernos a incluir temas acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en los planes de estudio de todos los niveles, pero sin ningún tipo de especificidad.

Volvemos ahora sobre la explicación de otros instrumentos regionales que complementan la labor iniciada en Chile, en el año 2003. Describiremos a continuación la Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre el Envejecimiento, celebrada en Brasilia en 2007; la Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre el Envejecimiento, llevada a cabo en Costa Rica en 2012; y la Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre el

Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores, realizada en Paraguay en el año 2017.

La Declaración de Brasilia y Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre el Envejecimiento (Brasilia, 2007) persiguió como objetivo “evaluar los logros en la implementación de la Estrategia Regional llevada a cabo en Chile durante el año 2003 del Plan de Madrid sobre el Envejecimiento” (CEPAL, 2007b, párr. 1).

En ella se identificaron y propusieron los desafíos y las prioridades para avanzar en acciones en los próximos cinco años (tratadas luego en Costa Rica en el año 2012). Los temas de la Segunda Conferencia Regional Intergubernamental se referencian en los documentos ya mencionados: el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento y la Estrategia Regional para América Latina y el Caribe, así como en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo del Cairo (2004) y en la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de Beijing, China (1995) (CEPAL, 2007b, párr. 2). El lema de la Declaración de Brasilia y Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre el Envejecimiento (Brasilia, 2007) fue “Haciendo frente a los desafíos y oportunidades del envejecimiento” y se abordó conforme a los criterios de “Una sociedad para todas las edades” y de la protección social basada en derechos (CEPAL, 2007b, párr. 3).

En cuatro sesiones se plantearon los debates incluidos en la Conferencia, que retoman los iniciados en la Primera Conferencia y en el Plan Internacional de Madrid.

Estos debates referían a determinadas áreas prioritarias: área prioritaria I: personas de edad y desarrollo; área prioritaria II: salud y bienestar en la vejez; área prioritaria III: entornos propicios y favorables; y, también, aplicación y seguimiento de la Estrategia regional sobre el envejecimiento (CEPAL, 2007b, párr. 4). Las intervenciones de lxs representantes de los países asistentes consistieron en explicar cuáles fueron los adelantos logrados y los retrocesos o

deudas pendientes en el marco de la aplicación de dicha Estrategia. En el programa de la Segunda Conferencia citado en la página de la CEPAL se reconocen las disertaciones de Antillas Neerlandesas, Argentina, Aruba, Belice, Brasil, Chile, Cuba, El Salvador, México, Paraguay, Perú, Puerto Rico, St. Kitts And Nevis, Trinidad y Tobago, Uruguay (CEPAL, 2007b, párr.9).

En otro orden, y en relación a la capacitación, la Declaración de Brasilia y Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre el Envejecimiento (CEPAL, 2007a) postula

la creación de programas de licenciatura y maestría en gerontología social y administración de servicios de atención geriátrica en las universidades, a fin de alentar a los jóvenes a seguir carreras afines en los países y reducir el éxodo de profesionales de la salud de la región (p. 9).

Y además propone

instar a los centros académicos, a las sociedades científicas y a las redes de cooperación en población, envejecimiento y desarrollo, a realizar estudios detallados, diversificados y especializados sobre el tema, así como a organizar reuniones de trabajo e intercambio para fortalecer la agenda de investigación y capacitación en materia de envejecimiento, y crear y apoyar centros de estudios, investigación y formación de recursos humanos en este ámbito (p. 9).

La Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento adopta la Carta de San José de Costa Rica (2012). La página de la CEPAL describe la Tercera Conferencia Regional Intergubernamental como un hito que se desarrolla a los diez años de la adopción del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (CEPAL, 2012c, párr.1). Durante el año 2012 los estados regionales emprendieron acciones para celebrarla.

Quien instó a dichas reuniones fue la Organización de las Naciones Unidas; es así que en América Latina y el Caribe, a través de acuerdos adoptados por un comité especial de la CEPAL sobre población y desarrollo, los estados miembros resolvieron concretar una reunión regional de conmemoración. Para dar respuesta a ese mandato, CEPAL y Costa Rica se dispusieron a organizar la Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe, cuyo lema distintivo fue “Envejecimiento, solidaridad y protección social: la hora de avanzar hacia la igualdad” (CEPAL, 2012c, párr. 2). Del mismo modo que con la Primera y Segunda Conferencia Regional Intergubernamental, el objetivo de la Tercera Conferencia fue examinar los logros, avances, retrocesos o asuntos pendientes en la aplicación de los compromisos internacionales en esta región, contraídos por los países miembros de la CEPAL en la Declaración de Brasilia, adoptada en 2007.

En esta Conferencia también se identificaron las acciones clave tendientes a concretar su implementación durante los siguientes cinco años (de allí que la Cuarta Conferencia se concretó en Asunción del Paraguay, en 2017); específicamente, aquellas que permitieran responder a los principales desafíos y temas emergentes en relación a las personas mayores (párr.3).

Entonces, el temario de la Conferencia se expone en el Informe de la Secretaría sobre la aplicación de la Declaración de Brasilia y de la Estrategia Regional del Plan de Acción de Madrid sobre el Envejecimiento (CEPAL, 2012b, p. 4). Se realizaron las intervenciones de los países sobre tendencias y asuntos emergentes en materia de envejecimiento y protección social; se desarrolló un simposio de altas autoridades sobre acciones clave para la implementación y seguimiento de la Declaración de Brasilia; se consideraron y aprobaron acuerdos, entre otros asuntos (p. 4).

Los estados participantes fueron diecinueve: Argentina, Barbados, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Italia, Jamaica, Japón, México, Pana-

má, Paraguay, Perú, República Dominicana, Trinidad y Tobago, y Uruguay. Se hicieron presentes delegadxs de cada uno de los estados miembros de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, ministrxs, expertxs en temas de población, directorxs de áreas especializadas en personas mayores de cada país, representantes de organizaciones de la sociedad civil. Otrxs asistentxs fueron la Subdivisión de Integración Social de la División de Política Social y Desarrollo Social del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas; el Fondo de Población de las Naciones Unidas; la Organización Internacional del Trabajo; la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura; la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación; la Organización Panamericana de la Salud; la Organización Iberoamericana de Seguridad Social; el Instituto Centroamericano de Administración Pública; la Organización de los Estados Americanos; Caritas International; HelpAge International; Red Internacional para la Prevención de los Malos Tratos a los Ancianos (p. 33). La presidencia de la Tercera Conferencia fue para Costa Rica en tanto país anfitrión, mientras que las vicepresidencias recayeron en Argentina, Barbados, Brasil, México, Paraguay, Perú y República Dominicana. La relatoría le correspondió a Chile (p. 3).

En relación a la capacitación y formación de recursos humanos en Gerontología, y entre otras obligaciones a cumplimentar por los gobiernos en estos asuntos, la Tercera Conferencia Regional Intergubernamental y la Carta de San José de Costa Rica (2012a) promueven

la formación de recursos humanos en geriatría y gerontología, en todos los niveles de atención y se reitera la incorporación del tema del envejecimiento y la vejez en los planes de estudio en todos los niveles, desde las edades más tempranas (p. 15).



La Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe se celebró en Asunción del Paraguay, en el año 2017. La Conferencia se realizó en el marco del tercer ciclo de examen y evaluación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, y tuvo por objetivo principal examinar los logros en el cumplimiento de los compromisos asumidos por los países miembros de la CEPAL en la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe (CEPAL, 2017d, párr.3). Permitía también identificar las acciones clave para ampliar la protección de los derechos de las personas mayores en los próximos cinco años, específicamente aquellas que faciliten la implementación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (párr. 6 y 7).

En esa reunión se aprobó la Declaración de Asunción bajo el lema “Construyendo sociedades inclusivas: envejecimiento con dignidad y derechos”, que reafirma la responsabilidad de los gobiernos en el hecho de garantizar a las personas mayores un envejecimiento con dignidad y derechos (CEPAL, 2017c, p. 1).

En la Declaración de Asunción se hace explícito que persisten dificultades y obstáculos particulares en el contexto de la región, que impiden la participación de las personas mayores en la vida política, social, económica y cultural, por lo cual exhorta a los estados a incorporar de manera transversal en sus políticas, planes y programas de desarrollo el tema del envejecimiento, así como a poner en marcha acciones específicas destinadas a las personas mayores en pos del logro de su empoderamiento (CEPAL, 2017d, párr. 8).

Un dato importante es que en este documento se propone considerar la incorporación de las perspectivas de etnia, raza, género, discapacidad y generación al momento del diseño y ejecución de planes y programas nacionales, promoviendo su consecución de cara a la Agenda 2030 para

el Desarrollo Sostenible y sus 17 Objetivos, el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo y la Estrategia de Montevideo para la Implementación de la Agenda Regional de Género (párr.9). A diferencia de las Conferencias anteriores (2003, 2007 y 2012), hay un hecho que otorga un dato del contexto en el que se lleva adelante esta Cuarta Conferencia y que se corresponde con que la región ya cuenta con un instrumento jurídico que protege los derechos humanos de las personas mayores, aprobado en 2015 por la Organización de los Estados Americanos.<sup>21</sup>

Es en ese sentido que la Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe solicita a los estados, a través de la Declaración de Asunción, que rechacen con acciones específicas la discriminación por edad, el abandono, el maltrato y la violencia hacia las personas de edad, y convoca también a las organizaciones de la sociedad civil de toda América Latina y el Caribe para que intervengan. Para ello los países reafirman el compromiso de divulgar la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2017c, p. 2).

Según el Informe de la Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe (2017a, pp. 24-43), los participantes son dieciocho estados miembros de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe: Alemania, Argentina, Barbados, Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Japón, México, Paraguay, Perú, República Dominicana, Santa Lucía y Uruguay. Curaçao participó como miembro asociado de la Comisión. También asistieron representantes de los siguientes organismos de las Naciones Unidas: la Oficina del Alto Comisionado para los

---

<sup>21</sup> Nos referimos a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Derechos Humanos; el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el Fondo de Población de las Naciones Unidas; la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura; la Organización Panamericana de la Salud; la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial. Por otro lado, la Alianza Bolivariana para los Pueblos de Nuestra América-Tratado de Comercio de los Pueblos; la Comunidad Andina; el Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura y la Unión de Naciones Suramericanas; organizaciones no gubernamentales; universidades y centros académicos. En esta ocasión la presidencia la ocupó Paraguay y las vicepresidencias, Argentina, Estado Plurinacional de Bolivia, Costa Rica y Perú (p. 3).

Los tópicos desarrollados en la Conferencia se circunscribieron al Informe Regional de la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores; se expusieron las declaraciones de los países; se tuvo en cuenta el diálogo con la sociedad civil acerca de la implementación de la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores; se realizaron paneles temáticos sobre el envejecimiento y los derechos humanos de las personas mayores en América Latina y el Caribe; y se organizó una mesa redonda en la cual se trabajó sobre la contribución de las instituciones dirigidas a las personas mayores en la protección de sus derechos, y sobre la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Finalmente, se pusieron en consideración y aprobación varios acuerdos y otros asuntos (p. 4).

El Informe mencionado (2017a) de la Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe, en lo referido a la capacitación y formación da cuenta de

la importancia del aporte de los académicos a la definición de los conceptos de autonomía e independencia de las personas

mayores. Se insta a no tratar a las personas mayores como una categoría homogénea y a rescatar la diversidad dentro de este grupo social. Esto significa la necesidad de reorientar las percepciones sociales vigentes, revertir las narrativas que descalificaban a las personas mayores y que conducían al aislamiento y la pérdida de autonomía. Para ello era fundamental el papel de las universidades y de la educación ya que los profesionales de la educación eran clave en el proceso de reforzamiento de la autonomía y el empoderamiento en la vejez (p. 13).

Como ya lo hemos anticipado, en 2015 la Organización de los Estados Americanos aprobó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.<sup>22</sup> En materia de capacitación y formación, en el Preámbulo los estados parte suscriben, por un lado, “incorporar y dar prioridad al tema del envejecimiento en las políticas públicas, así como a destinar y gestionar los recursos humanos, materiales y financieros para lograr una adecuada implementación y evaluación de las medidas especiales puestas en práctica” (OEA, 2015, p. 2); por otro lado, promover “la recopilación de información adecuada, incluidos datos estadísticos y de investigación, que le permitan formular y aplicar políticas, a fin de dar efecto a la presente Convención” (p. 5); finalmente, “promover y fortalecer la investigación y la formación académica profesional y técnica especializada en geriatría, gerontología y cuidados paliativos”(art. 19, inciso “j”). A su vez, en el artículo 32, inciso “d” (capítulo V), los estados parte acuerdan “promover la inclusión de contenidos que propicien la comprensión y aceptación de la etapa del envejecimiento en los planes y programas de estudios de los diferentes niveles educativos, así como en las agendas académicas y de investigación” (p. 18).

---

<sup>22</sup> En la República Argentina se trata de la Ley 27.360, vigente desde el año 2017.

Sintetizando, en nuestro rastreo hemos hallado instrumentos mundiales que, a partir de percibir el crecimiento de las personas de edad, diseñan medidas macro para instar a los países a repensar políticas que den respuesta al envejecimiento de la población. Del mismo modo, pero mucho más recientemente, aparecen en la región instrumentos adaptados al contexto de América Latina y el Caribe, de manera tal que permitan ceñir aquellos a lo acontecido a nivel micro en nuestro continente. Tal como lo mencionamos al inicio del capítulo, los cambios que proponen los documentos tienen que ver con el posicionamiento en un paradigma basado en el enfoque de derechos; en este sentido, la Convención (2015) se presenta como el instrumento jurídico al cual adscriben los países de América Central y el Caribe, y de América del Sur.<sup>23</sup>

Para quienes suscribimos a la perspectiva de la Gerontología del siglo XXI, este dato es de gran relevancia para pensar las políticas públicas en sociedades envejecidas; consideramos que las políticas educativas también deben ser pensadas en esta dirección, tal como se aprecia en los distintos instrumentos aquí resaltados. Con el conjunto de eventos y documentos que hemos mencionado, intentamos poner en contexto la problemática que nos ocupa. Estas conferencias persiguen el objetivo de cambiar la concepción que ha primado en las últimas décadas acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores: miradas asistencialistas, miradas médicas, miradas individualistas. Se trata de un modelo hegemónico que piensa más en la beneficencia para un sujeto asistido, carente, enfermo, patológico, antes que un sujeto con posibilidad de empoderarse.

En los documentos mundiales que venimos trabajando y que marcan precedente, y aquellos que posteriormente

---

<sup>23</sup> En 1948, la República Argentina fue pionera en incorporar el tema de los Derechos Humanos para las personas de edad en la Organización de las Naciones Unidas, durante el gobierno de Perón e impulsado por su esposa Eva Duarte.

se adecuan a esta región, no hay referencias explícitas que indiquen cuáles son los temas concretos de índole gerontológica que puedan orientar y prescribir la formación docente en Educación Física.

Estas cuestiones nos llevan a reflexionar y a preguntarnos si este gran movimiento que intenta revisar viejas concepciones acerca de la vejez y el envejecimiento se introdujo en los discursos y prácticas del campo disciplinar para abonar otros criterios en el diseño de los programas de asignaturas que permitan a las personas mayores gozar de sus derechos.

## 2

### **Un acercamiento a la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en los programas de materias**

En este capítulo vamos a identificar y analizar las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en los programas de materias que versan sobre lo gerontológico en la formación docente en Educación Física, en los doce países que delimitamos dentro de la región de América Latina y del Caribe. Para ello hicimos una lectura de los programas, identificamos cuáles son los componentes que se explicitan recurrentemente para facilitar ese análisis (título, fundamentación, contenidos, bibliografía). Esta lectura nos permitió establecer tres amplias categorías que organizan un nudo conceptual sobre la base de los términos vejez, envejecimiento y personas mayores. En el desarrollo de este capítulo nos posicionaremos en autorxs que provienen de distintas disciplinas en su perspectiva crítica y que se usan en el campo de la Gerontología actual o Gerontología del siglo XXI. Con esxs autorxs diferenciaremos las tres categorías que son objeto de reflexión y que se constituyen en la guía de este primer análisis. Bajo el epígrafe “concepciones sobre vejez, envejecimiento y personas mayores en los programas de materias de la formación docente en Educación Física en los doce países estudiados”, daremos cuenta de las concepciones que visualizamos acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

## Categoría vejez

El concepto vejez incluye diversos criterios y facetas para delimitarla: cronológicos, subjetivos, fisiológicos, históricos, políticos, económicos; todos ellos son criterios relativos y cambiantes, según la cultura. La vejez, del mismo modo que otras etapas del curso de vida (niñez, adolescencia, juventud, adultez), son construcciones sociales que se tiñen de acuerdo al sistema de valores que una sociedad produce en cada periodo de la humanidad. Sabemos también que la concepción de vejez actual surge con fuerza en la modernidad.

A la hora de considerar la vejez en la sociedad del siglo XXI se impone una reflexión sobre la misma a través del espacio y del tiempo, con el fin de entender este complejo fenómeno en la vida del ser humano en su totalidad, como un hecho ligado a la cultura y no solo a lo biológico (Polo Luque y Martínez Ortega, 2001). La vejez se diferencia del proceso de envejecimiento que comienza desde el día en que nacemos y finaliza con la muerte. Dicho con más precisión, la vejez es un subconjunto de fenómenos y procesos que forman parte de un concepto más global: el envejecimiento. Nacemos envejeciendo, vivimos envejeciendo y así morimos. La vejez es la etapa de la vida en que los síntomas del envejecimiento se hacen más evidentes (Alvarado García y Salazar Maya, 2014).

En otro orden, la antropóloga chilena Huenchuán (2001) afirma que la vejez es un constructo referente a una realidad múltiple, que no solo se caracteriza por el paso del calendario, sino que en ella se distinguen tres aspectos diferentes entre los cuales se incluyen los fisiológicos, los sociales y los culturales.

La definición cronológica de la vejez se refiere a la edad en años. Es un asunto sociocultural y cada sociedad establece el límite de edad a partir del cual una persona pasa a ser mayor o de edad avanzada. De acuerdo a la edad cronológica, acontecen cambios en la posición de los



sujetos en la sociedad, debido a responsabilidades y privilegios que dependen de la misma (Huenchuán, 2004, p. 160). Un concepto que se viene utilizando, asociado a la edad cronológica, es el de “adulto mayor”. Según la Organización de las Naciones Unidas, la vejez se iniciaría a partir de los 60 años. Esta idea podría complementarse con Roqué y Fassio (2009), agregando que para los países desarrollados la vejez se iniciaría a partir de los 65 años, mientras que, para los países en vías de desarrollo, a partir de los 60 años cronológicos.

Por otro lado, la edad social alude a actitudes y conductas sociales que se consideran adecuadas para una determinada edad cronológica y, a su vez, se relaciona transversalmente con el género (Huenchuán, 2001, p. 499). Un concepto asociado al de edad social es el de tercera edad, que puede ser entendido como un estereotipo amable para referirse a la vejez. Al respecto, Mauro Brigeiro (2005) sostiene que la expresión “tercera edad” se difundió en América Latina como la manera más apropiada para referirse a la vejez (lo hemos observado, por ejemplo, en los programas de México, 2012, pp. 1-3; República Dominicana, 2018, pp. 2-7; Chile, 2019, pp. 1-3; Panamá, 2018, pp. 1-10). Según Brigeiro, “tercera edad” tiende a oponerse a la concepción de vejez asociada a la decadencia y la declinación, al tiempo que refuerza la idea de progreso o avance. El término presupone un sentido continuo de etapas progresivas —primera, segunda, tercera— no necesariamente en descenso. La propuesta intenta proclamar una nueva concepción en la que el curso de la vida sigue un creciente sin fin, sirviendo al propósito de anular la estigmatización identificada sobre esta población. En este sentido Brigeiro sostiene que “la expresión tercera edad tendría su historia relacionada con las intenciones de cambiar las connotaciones negativas existentes en torno a la vejez, afirmando esta etapa como la más propicia para la autorrealización, dada por la supuesta ventaja de la experiencia de vida acumulada” (p.105).

Respecto de la edad fisiológica, Huenchuán (2004, p. 160) la define en relación con la edad cronológica y la

correlaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales necesarias para mantener la autonomía e independencia; lo cual, si bien es un asunto individual, tiene relación directa con las definiciones normativas que la cultura asigna a los cambios ocurridos en la corporalidad, es decir, la edad social.

Teniendo en cuenta los argumentos de lxs investigadorxs que hemos mencionado, nosotrxs nos quedamos con sus posiciones, ya que definen la vejez no desde una etapa de pérdidas ni como una categoría general y homogénea, sino que rescatan la particularidad de las trayectorias de los sujetos. Es significativo que estas cuestiones no se aprecian en los programas analizados. Descartamos que solo la edad cronológica signifique la vejez, porque conduce a estereotiparla y con ella se incurre en conductas discriminatorias hacia las personas mayores. Pensamos que esa edad funciona como un ordenador social que determina lo posible y lo permitido para quienes envejecen.

## Categoría envejecimiento

El concepto de envejecimiento nos permite distinguir dos acepciones: por un lado, el envejecimiento que experimentan las personas, al que se le da tratamiento y justificación desde diferentes enfoques o teorías biológicas, psicológicas y sociales que a su vez se nutren de distintos posicionamientos teóricos que han constituido el saber gerontológico de los siglos XIX y XX (por ejemplo: teoría del desgaste natural, teoría del desarrollo de Erikson, teoría del ciclo vital, teoría de la actividad, teoría de la desvinculación,<sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> Excede a los propósitos de este estudio abordar todas las teorías. Ninguna de ellas por sí sola da cuenta de lo multicausal de este proceso. Se puede consultar la tesis doctoral de Satorres Pons, E. (2013). *Bienestar psicológico en la vejez y su relación con la capacidad funcional y la satisfacción vital*. Universidad de Valencia, España. Recuperado de <https://cutt.ly/7Ag9w1x>

etc.); por otro lado, el envejecimiento que experimenta la población de un país (Huenchuán, 2001).

El envejecimiento como un proceso que abarca la totalidad del curso de vida

implica cambios reconocibles en los organismos a medida que se incrementa su edad cronológica. Comprende, además, una reducción progresiva de la capacidad funcional del organismo, pero también mantenimiento y enriquecimientos posibles, particularmente desde el punto de vista psicológico y social. En parte, el envejecimiento está bajo el control de condiciones genéticas, como lo están todos los procesos relacionados con la vida, pero su forma de darse y expresarse, su velocidad y calidad, dependen de condiciones y estilos de vida asumidos (CEPSIGER, 2000, p. 25).

Por otro lado, en nuestro siglo el envejecimiento demográfico es un fenómeno que se observa en todos los países a nivel mundial. Se denomina *envejecimiento demográfico* al aumento de la proporción de las personas mayores sobre el conjunto total de una población. Se considera que un país tiene una sociedad o población envejecida cuando el porcentaje de las personas de 60 años y más es del siete por ciento o traspasa este porcentaje (Roqué y Fassio, 2012). Sobre esta base se identifican para América Latina y el Caribe cinco etapas de envejecimiento demográfico por la que transitan los países: envejecimiento incipiente, moderado, avanzado, moderadamente avanzado y muy avanzado (CEPAL, 2017, 2019).

Nos parece interesante recurrir a Mingorance (2018) para ahondar en la forma en que se desarrolló la transición demográfica a partir del siglo XX. Para este autor los cambios demográficos acontecidos también fueron acompañados por aumento de las concepciones negativas respecto de la edad, y considera que estas pueden interpretarse de dos maneras.

Una de esas concepciones indica que el grupo de personas mayores formó parte del conjunto de integrantes débiles de sociedades con organización social primitiva en las que se percibió el envejecimiento como una carga. A fines de siglo XIX y comienzos del XX, en los albores de la sociedad capitalista-industrial-burguesa, las personas mayores perdieron los roles económicos tradicionales. Ello implicó su devaluación social y cultural. Los intereses superpuestos entre personas jóvenes y viejas en el mercado de trabajo instauraron discrepancias intergeneracionales. Esas diferencias se justificaron en los estereotipos y discriminaciones ya existentes sobre las personas mayores desde fines del siglo XIX, y entonces la caracterización cultural que se hizo de las personas viejas cambió de favorable a desfavorable:

Ello favoreció a los intereses de los propietarios de los medios de producción interesados en tener una fuerza de trabajo maleable, constituida por trabajadores jóvenes, a menores costos. Se sostiene que la emergencia de actitudes contra las personas mayores fue de naturaleza ideológica para legitimar la discriminación en el mercado laboral. En este sentido, se plantea que las actitudes viejistas sirven al propósito ideológico del avance de los grupos dominantes para devaluar los méritos de los viejos y disminuir la legitimidad de sus demandas políticas e intereses sociales (Mingorance, 2018, p. 39).

Otra concepción que se coloca en línea con la anterior plantea que la existencia de estereotipos relacionados con la edad marcó una tendencia positiva desde 1810 hasta 1880. Pero en las décadas siguientes esta tendencia se negativiza cada vez más. Según Mingorance

los factores que contribuyeron al aumento de la connotación negativa del envejecimiento fueron su ferviente proceso de medicalización, la modernización de los estados que se realizó paralelo al proceso de industrialización, la urbanización de las ciudades y diversas situaciones sociales que reducen el número de niños que crecen cerca de modelos de personas de edad con las cuales pueden identificarse (p. 40).

En otro orden de ideas, también podemos caracterizar la noción de envejecimiento con los postulados de los científicos Rowe (médico) y Kahn (psicólogo), quienes entre 1987 y 1997 propusieron el concepto de envejecimiento exitoso o saludable para diferenciarlo del concepto de envejecimiento normal.

Por envejecimiento exitoso o saludable entienden aquel proceso que incluye baja probabilidad de padecer enfermedades o discapacidad; elevada capacidad funcional y cognitiva; y mantenimiento de una vida activa en la sociedad. Con esta distinción ellos pretendieron contrarrestar la tendencia creciente en Gerontología a marcar una distinción entre lo patológico (enfermo) y lo no patológico (saludable); es decir, entre las personas que padecen discapacidades, enfermedades, patologías, y aquellas que no las sufren o padecen.

Dentro del ámbito gerontológico, Rowe y Kahn (citados en Petretto et al., 2016) representan la tradición estadounidense que refiere al concepto envejecimiento con éxito, cuyas primeras referencias son de Havighurst en 1961.

Por otro lado, la referente europea de los modelos de envejecimiento activo es la psicóloga Fernández Ballesteros. De sus postulados se deriva el modelo de envejecimiento activo adoptado por la Organización Mundial de la Salud. Para esta reconocida psicóloga, “las condiciones de salud, el funcionamiento físico óptimo, el alto funcionamiento cognitivo, el afecto positivo y la participación social son los criterios generalmente aceptados entre los investigadores para identificar esta forma de envejecer” (citado en Petretto et al., 2016, p. 235).

Llegado este punto, tenemos que hacer un alto y explicar que los términos “envejecimiento exitoso, saludable, positivo o activo” (por ejemplo, encontrados en los programas de México, 2019, pp.1-17; y 2012, pp. 1-4; Argentina, 2019, pp.1-6; 2019, pp. 1-3; y 2018, pp. 2-13) han recibido varias críticas. Si bien destacamos el optimismo de dichas

concepciones para contrariar el fuerte peso discriminatorio que acarrea el fenómeno del edaísmo,<sup>25</sup> se deja por fuera la consideración de que la vida es vivida como un proceso subjetivo en el curso del tiempo y a través de diversidad de contextos y relaciones (Petretto et al., 2016).

Nuevamente, justificaremos con Brigeiro dichas críticas, dado que para este autor los problemas asociados a la edad avanzada no son factibles de controlarse individualmente. Respecto del concepto de envejecimiento saludable, Brigeiro afirma que

los determinantes de la salud no deben concentrarse únicamente en el individuo, dado que envejecer con salud requiere otras condiciones durante el curso de la vida, como el acceso a la educación, al trabajo y al descanso, bienes materiales y culturales dignos, políticas públicas inclusivas (2005, p.106).

Las críticas que recaen sobre el concepto de envejecimiento exitoso se traducen en la estigmatización de aquellas personas que no alcanzarían ese ideal de buen envejecer y con calidad de vida. Dicho de otro modo, si el individuo es responsable por la gestión de su envejecimiento exitoso o saludable, también lo será cuando no alcance dicho ideal, dado que las elecciones individuales también están condicionadas y definidas socialmente. Es menester que recordemos que estos términos —envejecimiento exitoso o saludable— se originan en contextos ajenos a América Latina y el Caribe, donde la desigualdad social y la diversidad se acentúan. En los programas de materias que estudiamos, se enseñan estos conceptos como sinónimos (por ejemplo, en los programas de México, 2019, pp. 1-17; y 2012, pp. 1-4; Argentina, 2019, pp. 1-6; 2019, pp. 1-3; y 2018, pp.

---

<sup>25</sup> Según la OMS, el edadismo o edaísmo es la discriminación por motivos de edad que abarca los estereotipos y la discriminación contra personas o grupos de personas debido a su edad. Puede tomar muchas formas, como actitudes prejuiciosas, prácticas discriminatorias o políticas y prácticas institucionales que perpetúan estas creencias estereotipadas.

2-13) cuando de hecho no lo son, ya que cada acepción remite a un contexto geográfico y temporal específico de producción.<sup>26</sup> En esos programas no aparecen desarrolladas reflexiones en torno al uso acrítico de ellos o su posible vinculación con aspectos más amplios del desarrollo humano que adquieren valor diferencial de acuerdo con el contexto, tampoco permiten enmarcar cada experiencia vital en términos de pluralidad.

Tenemos que detenernos en la caracterización de la categoría envejecimiento e incluir el tratamiento del *paradigma del envejecimiento activo*, como una concepción más compleja, estructuradora y organizadora. Sin ánimo de contradecir lo que venimos argumentando respecto del término, y pensando en no contribuir con miradas que acentúen concepciones erróneas acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, consideramos necesario ampliar aquella definición desde lineamientos teóricos autorizados.

En este punto, volvemos a las sociólogas argentinas Oddone y Pochintesta (2017, p.113), quienes definen el paradigma del envejecimiento activo como un marco normativo integral y flexible, que persigue el fin de mejorar la calidad de vida de las sociedades que atraviesan procesos de envejecimiento, conforme a lo que se observa, tanto en América Latina y el Caribe, como a nivel mundial. Este paradigma fue propuesto por la Organización Mundial de la Salud en el año 2002 y su objetivo era optimizar las oportunidades de salud, la participación social y la seguridad de las personas mayores a nivel global. Es el Centro Internacional de Longevidad de Brasil (2015, p. 42) el que agrega un cuarto componente a los tres anteriores: el aprendizaje a lo largo de toda la vida, en tanto recurso renovable que

---

<sup>26</sup> Nuestro trabajo excede el tratamiento particularizado de los mismos. Ello podría constituirse en motivo de otra indagación. Al respecto, se pueden consultar trabajos de Rowe y Kahn (1987); Fernández Ballesteros (1998); *Fundación MacArthur*; OMS (2002); Carmona Valdés (2011); Oddone (2013).

permite la condición de permanecer saludable, de adquirir y actualizar conocimientos y habilidades que permitan mantener las capacidades y mejorar la seguridad personal. Desde la perspectiva de políticas públicas, los componentes de salud, aprendizaje continuo a lo largo de la vida, participación y seguridad son los pilares políticos o áreas clave para la acción estratégica. El Marco político de la Organización Mundial de la Salud (2002) reconoce en el paradigma del envejecimiento activo seis tipos de determinantes clave que atañen tanto al individuo, como a su familia y a la sociedad: los económicos, los comportamentales, los personales, los relacionados con los sistemas sanitarios y sociales, y los relacionados con el entorno físico. A estos se agregan los determinantes transversales, como la cultura y el género. El mismo documento detalla una serie de principios que sintetizamos a continuación: ser activo no se restringe al concepto de actividad física o a la participación en el mercado laboral, sino que incluye el compromiso familiar, social, cultural, espiritual, voluntariado e intereses cívicos; el concepto de envejecimiento activo incluye a personas de todas las edades, con o sin discapacidad, frágiles y/o con necesidad de cuidados; las metas del envejecimiento activo son preventivas, restauradoras y paliativas (OMS, 2002); el envejecimiento activo está basado en reconocer a las personas mayores como sujetos de derechos<sup>27</sup> (ILC-BR, 2015, p. 44); por último, estos principios comparten la

---

<sup>27</sup> En la Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015), se expresa un cambio de paradigma respecto de la vejez, pues comprende a las personas mayores como sujetos de derechos y como ciudadanas y ciudadanos activos que tienen un papel valioso en la sociedad y contribuyen a su desarrollo. La ratificación de un instrumento de estas características supone la asunción de obligaciones jurídicas frente a la población, y los Estados tendrán grandes desafíos para cumplir con las normas que están establecidas en este tratado. La Convención posibilita la interpretación de los derechos humanos en el proceso de envejecimiento, desarrollando un marco jurídico que busca promover, proteger y asegurar el pleno goce y ejercicio de los derechos en la vejez, y para ello establece protecciones frente a prácticas discriminatorias y situaciones de violencia, al tiempo que favorece condiciones para que las



responsabilidad mutua entre la sociedad y las personas. El paradigma del envejecimiento activo promueve la responsabilidad individual para aceptar las oportunidades que son posibles, dado que los derechos son reconocidos, pero no descuida que muchos individuos son excluidos sistemáticamente de la sociedad y que han perdido o pierden la posibilidad de realizar elecciones saludables a lo largo de la vida (ILC-BR, 2015, p. 44).

Entendiendo que este paradigma es un tópico estructurador-normativo que deben tener en cuenta todos los estados que prioricen trabajar en la planificación y ejecución de políticas públicas y sociales en pos del colectivo de personas mayores, queremos adherir a la aguda crítica de la socióloga Nérida Redondo.

Según su perspectiva, el envejecimiento activo es un

programa de la Organización Mundial de la Salud considerado elitista en los países en los que no existen sistemas de protección a la vejez. En lugar de ser una tercera edad placentera y creativa durante largos años, en algunos países la vejez implica el agotamiento de las capacidades físicas para ganar el sustento. Las personas adultas mayores continúan trabajando hasta edades extremas y el aumento de la esperanza de vida está caracterizado por la discapacidad, la fragilidad y la dependencia (2016, p. 6).

Si tenemos en cuenta el relevamiento del concepto que realizamos en los programas de materias, por ejemplo, en Argentina (2019, pp. 1-6; 2019, pp. 1-3; 2018, pp. 2-13), Costa Rica (2018, pp. 1-16; 2018, pp. 1-18) y México (2019, pp. 1-17), vamos a coincidir con Redondo (2016), dado que percibimos una traslación natural y mecánica de este término a la muestra estudiada que corresponde a los países de América Latina y el Caribe seleccionados. De esto inferimos dos cuestiones: por un lado, que se lo usa como

---

personas mayores gozan de un nivel de vida adecuado, con autonomía e independencia (IPPDH, 2016, pp. 28-30).

una tendencia o cliché, sin desarrollar sus fundamentos; y, por otro lado, que el concepto de envejecimiento activo se asocia acríticamente a la práctica de actividad física o realización de ejercicio físico. De este modo, se simplifica este concepto paradigmático. Tenemos que decir que la actividad física solo es un determinante conductual del envejecimiento activo. Un ejemplo de lo que venimos argumentando lo encontramos en un programa de México, donde en una actividad de aprendizaje se propone “realizar un listado de ideas principales sobre transición demográfica, variables del comportamiento poblacional, longevidad y envejecimiento activo” (2019, pp. 1-17). O, en el apartado presentación, se asevera que

la unidad de aprendizaje de Actividad Física y Salud para el Adulto Mayor, proporciona al estudiante los conocimientos teórico-prácticos necesarios para la promoción de la actividad física y el ejercicio para la población adulta mayor. La unidad se estructura en tres etapas que parten del conocimiento general relacionado a la salud, hasta la actividad física y el ejercicio físico en la población adulta mayor. La primera etapa contextualiza la situación internacional y nacional del envejecimiento poblacional; también se analizan de forma general aspectos relativos a la salud, la capacidad física, la actividad física y el ejercicio durante la vejez (2019, pp.1-17).

Advertimos en esta cita que los principios rectores o pilares del paradigma del envejecimiento activo están ausentes, y que su influencia en la construcción de políticas públicas de un país no adquiere relevancia. No se presenta una propuesta que articule la actividad de aprendizaje planteada en el programa con los pilares de salud, participación, seguridad y aprendizaje a lo largo de la vida. Tomamos ahora otro ejemplo para ampliar lo que venimos sosteniendo. En la presentación de un programa de Costa Rica se enfatiza en “la actividad física para la persona adulta mayor desde una perspectiva recreativa. Se utilizan diferentes técnicas para la enseñanza de ejercicios para incrementar la

capacidad cardiorrespiratoria, además de la flexibilidad y el equilibrio, entre otros” (2018, pp. 1-16). Este programa también propone como contenido en el apartado “procesos bio-psico-sociales” (2018, pp. 1-16) el estudio del concepto de envejecimiento activo, pero cuando intentamos rastrear en el programa alguna evidencia que se relacione con este tópico, no la encontramos. Del mismo modo, uno de los objetivos generales del curso de Costa Rica propone “mostrar la importancia de la actividad física, el deporte y la recreación como uno de los componentes básicos para lograr el bienestar y calidad de vida en las personas adultas mayores” (2018, pp. 1-18). Volvemos a mencionar que la actividad física, cualesquiera sean sus formas —recreativa, deportiva, etc.—, por sí misma no es tendencial para el logro de un envejecimiento activo. Según nuestra perspectiva, en la particularidad de los pasajes de ambos programas que hemos mencionado se comparte una concepción de la actividad física destinada a la mejoría de la funcionalidad en las personas mayores por el simple hecho de ejercitarla. Consideramos que aún queda latente una real articulación de lo señalado en las propuestas con los nuevos marcos vigentes en la materia.

### **Categoría personas mayores-personas adultas mayores**

Siguiendo el hilo de nuestra argumentación recurriremos nuevamente al psicólogo argentino Mingorance para apoyar nuestra caracterización de la categoría. Este autor sostiene que “después de un siglo de su afirmación como gerontología persiste la vigencia de la discusión por la denominación del objeto, más específicamente el sujeto, al que dedica sus estudios” (2018, p. 38). Atendiendo a esta perspectiva, a partir del siglo XX el avance en el fenómeno del envejecimiento poblacional comenzó a interpe-

lar los saberes existentes hasta el momento, y se asistió a una modificación de las condiciones de producción de conocimiento dentro de la ciencia gerontológica actual. En esa línea, viejo-vieja, adulto mayor-adulta mayor, anciano-anciana, geronte, jubilado-jubilada, persona de la tercera edad, persona de edad, personas adultas mayores o senil, son nominaciones utilizadas en distintas épocas para designar a quienes transitan su vejez (INADI, 2016, p. 5).

La Organización Mundial de la Salud estableció en el año 1984 el uso del término adulto mayor para referirse a las personas de 60 años y más (Roqué, 2013). Si recurrimos a lo resuelto por la Asamblea General de las Naciones Unidas por Resolución 50/141, en el año 1996, llamó a sustituir el término ancianos y estableció adoptar la denominación personas mayores o personas adultas mayores, en conformidad con los Principios de las Naciones Unidas *en favor de las Personas de Edad* (1991), con lo cual las celebraciones del año<sup>28</sup> o del día<sup>29</sup> correspondientes deberán incorporar dicha expresión también.

Nuestro posicionamiento teórico nos remite a la consulta de la Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015). Allí se entiende por persona mayor a aquella de 60 o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años.

Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor (art. 2). Teniendo en consideración las evidencias reconocidas en los programas, podríamos pensar que algunos conceptos invocan implícitamente concepciones viejistas, por ejemplo, “anciano o geronte” en los programas de Argentina (2015, pp. 1-3; 2019, pp. 2-6), México (2012, pp. 1-4; 2012, pp. 1-3) y República Dominicana (2018, pp. 2-7). Otros funcionan como eufemismos que pretenden limitar la carga negativa de los términos tradicionales para

---

<sup>28</sup> 1999: Año Internacional de las Personas de Edad.

<sup>29</sup> 1.º de octubre: Día Internacional de las Personas de Edad.

nominar al sujeto, por ejemplo, “anciano” se reemplaza por “adulto mayor”. El término adulto mayor se evidencia, por ejemplo, en programas de Cuba (2017-2018, pp. 2-9), Costa Rica (2018, pp.1-16; 2018, pp. 1-18) y Colombia (2014, pp. 2-17). Remarcamos también que la historia de estos conceptos va acompañada de una transformación del actor social y sus denominaciones, como así también del impacto de saberes provenientes de otras disciplinas dentro del campo gerontológico, que lo actualizan. Inferimos que cada selección terminológica puede instalar una reflexión que nos interpela con esta pregunta: ¿qué tipo de concepciones se asientan en las elecciones terminológicas de los programas estudiados? Intentaremos responder esta cuestión en el siguiente apartado.

### **Concepciones sobre vejez, envejecimiento y personas mayores en los programas de materias de la formación docente en Educación Física en los doce países estudiados**

Un conjunto de términos rastreados en los programas de materias nos permiten reflexionar sobre las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en la formación docente en Educación Física en América Latina y el Caribe.

Volvemos a aclarar que para el estudio de esas concepciones usaremos marcos teóricos de gerontólogos reconocidos, que suelen no coincidir con los marcos teóricos referenciados en los programas.

Es así como Lozano Poveda (2011, p. 94) afirma que los términos o conceptos reúnen criterios de competencia y de saber que conforman diferentes discursos acerca de la vejez y el envejecimiento; también se encuentran condicionados por la posición y los intereses de los sujetos que los producen. De esta manera, los discursos sobre la vejez y

el envejecimiento se legitiman como verdad en un sistema ordenado que regula a unos con mayor fuerza en detrimento de otros. Dicho de otro modo, es un conocimiento legitimado por la posición dominante y por los intereses de los sujetos que lo producen y que lo justifican como verdad en un contexto social determinado.

Atendiendo a esas premisas, en líneas generales podemos anunciar que mayormente conviven y coexisten concepciones obsoletas, en tanto se aprecian los contenidos “tercera edad o cuarta edad o senectud”, por ejemplo, en los programas de Argentina (2015, pp. 1-3), México (2012, pp. 1-4) o Brasil (2018, pp. 28-29); y en menor medida, nuevas concepciones, en tanto se nombran los contenidos “vejez como etapa, o envejecimiento como proceso o personas adultas mayores”, por ejemplo, en programas de Uruguay (2019, pp. 1-12), Argentina (2019, pp. 1-6; 2019, pp. 1-3; 2016, pp. 2-15) y Costa Rica (2018, pp. 1-16; 2018, pp. 1-18). También aparecen concepciones que, más allá de las inferencias que hemos realizado precedentemente, otorgan positividad a los objetos que estudia la Gerontología, por ejemplo, al referir al contenido “envejecimiento activo o envejecimiento pleno” en los programas de México (2019, pp. 1-17) y Argentina (2019, pp. 1-6; 2019, pp. 1-3; 2018, pp. 2-13). Prevalecen concepciones negativas como “inflamación senil o proceso involutivo”, ejemplificadas en los contenidos de los programas de Brasil (2016, pp. 1-2) y Argentina (2015, pp. 1-3).

Se evidencian concepciones mayoritariamente ausentes en los programas. Por ejemplo, la alusión a vejezes, enmarcada en la diversidad de la etapa y en el enfoque de curso de vida, solo fue hallada una vez en la fundamentación de un programa de Argentina: “por tal motivo, consideramos de mucho valor las propuestas orientadas a recrear la mirada sobre la vejez, como un modo de vehicular los procesos de construcción de vejezes saludables y disfrutables” (2019, pp. 1-3).

La polisemia que se advierte en los programas por cada expresión destaca la pluralidad de significados utilizados para referirse al mismo término, ya sea la vejez, el envejecimiento o las personas mayores. Pero, a su vez, esa polisemia resulta arriesgada, dado que homogeneiza estas categorías, suprime o desdibuja los rasgos distintivos que caracterizan a cada una de ellas, asumiendo la pretensión de una definición homóloga para todo el conjunto (Min-gorance et al., 2018).

## Categoría vejez

Si tenemos en cuenta la categoría vejez, recuperamos lo que señalamos párrafos más arriba. Para nosotros esta categoría señala una etapa del curso de vida y la entendemos en tanto construcción cultural, aunque este sentido no es el que se refleja en los programas.

Tomamos los dos conceptos más representativos en los programas de las materias que, si bien se presentan como afines, son opuestos en sus concepciones; estos son tercera edad y vejez. Para el sentido común la tercera edad sería la expresión acertada, mientras que en el ámbito académico sería descabellado referenciar vejez como sinónimo de aquella. Esta última conceptualización es la que gana terreno en ámbitos científicos.

Ahora bien, entre los componentes de los programas de las materias hay una visible identificación del título del programa con el concepto tercera edad, por ejemplo, en México: “actividad física en la tercera edad” (2012, pp. 1-3); en República Dominicana: “actividad física para personas de la tercera edad” (2018, pp. 2-7); en Estado Plurinacional de Bolivia: “actividad física en la tercera edad” (2019, pp. 2-10); en Argentina: “Asignatura 1: educación física especial, actividad física y salud para el adulto y la tercera edad” (2015, pp. 1-3); en Panamá: “actividades físicas para la tercera edad” (2018, pp. 1-10); y en Brasil: “corporeidad en la fase adulta y la tercera edad” (2018, pp. 28-29). Sin

embargo, no podemos afirmar lo mismo para el concepto vejez, que no se evidencia en los títulos.

En lo que respecta al componente contenidos de los programas, el término tercera edad se utiliza, por ejemplo, en México, cuando se mencionan “características demográficas generales de la población de la tercera edad en México o mitos en la tercera edad” (2012, pp. 1-3); en República Dominicana: “valoración de la condición física en la tercera edad” (2018, pp. 2-7); en Panamá: “generalidades de la tercera edad” o “las actividades físicas en la tercera edad” (2018, pp. 1-10); para el caso de Chile, el programa de la materia se describe de esta manera: “el taller brinda a los estudiantes distinguir diferentes formas de entrenamiento físico para la tercera edad y planificar un programa de actividades para el mejoramiento de las distintas cualidades físicas” (2019, pp.1-3).

La alternancia con el término vejez se muestra en los contenidos de los programas. Por ejemplo, en México: “educación en la vejez” (2012, pp. 1-3); en Uruguay: “envejecimiento y vejez, ¿cómo son las personas mayores?” (2019, pp. 1-12); en Colombia: “demografía y epidemiología de la vejez”, “cambios cardiovasculares en la vejez” (2014, pp. 2-17); en Argentina: “el sentido de la vejez en el tiempo de hoy”, “cambios psicossomáticos en la vejez”, “envejecimiento y vejez. Nuevos aportes”, “el concepto de vejez”, “la vejez como fenómeno social: historia de la vejez; relaciones sociales y envejecimiento” (2019, pp. 2-8; 2019, pp. 2-10).

Podemos continuar ahora con el componente fundamentación de los programas, por ejemplo, en México: “la primera etapa contextualiza la situación internacional y nacional del envejecimiento poblacional; también se analizan de forma general aspectos relativos a la salud, la capacidad física, la actividad física y el ejercicio durante la vejez” (2019, pp. 1-17); en la presentación del programa de Uruguay: “el programa Educación Física para personas mayores pretende abordar y desarrollar los conocimientos teóricos conceptuales en los campos de envejecimiento y vejez a los futuros licenciados en Educación Física” (2019, pp. 1-12); en la introducción de un programa de Argentina: “desde esta perspectiva, se piensan elaboraciones



positivas en la mediana edad y la vejez, que conducen a la generatividad e integridad, o negativas que conducen al estancamiento y la desesperación” (2019, pp. 2-10); en el marco teórico de otro programa de Argentina: “entre los términos envejecimiento y vejez suponen concepciones diversas, contradictorias entre sí, dinámicas en el tiempo, con sentidos variables, positivos o negativos, o aún más, son espacios en construcción” (2019, pp. 2-8); y en la fundamentación de otro programa de Argentina:

la conceptualización del término vejez y las valoraciones asociadas al mismo concepto plantea que uno de los factores que influyen negativamente en la aceptación de esta etapa de vida denominada adultos mayores, y en la falta de reconocimiento de las personas en cuanto tal, es decir, su pertenencia a este tramo etario es un fenómeno relacionado con la difusión de la identidad asociado a la pérdida del rol social de este grupo (2020, pp. 1-4).

Plantaremos que en los programas de materias estudiados se recuperan diferentes concepciones de vejez con sentidos contruidos desde ejes yuxtapuestos y contradictorios que se colocan en tensión y que se desprenden de las diferentes acepciones que conservan su polisemia en el sentido común, antes que de la mirada gerontológica actual.

### **Notas que describen el componente bibliografía en la categoría vejez**

Las concepciones que se asocian a la categoría vejez se sustentan en lxs siguientes autorxs que están presentados en los programas de las materias: Estrada Inda (médico, psiquiatra, psicoanalista, mexicano); Iacub (psicólogo, psicogerontólogo, argentino); Martínez, Morgante y Remorini (antropólogas, argentinas); de Beauvoir (filósofa, escritora, francesa); Castañeda García (psicólogo, español); Warner

Schaie (psiquiatra, especialista en ciencias del comportamiento, estadounidense); Willis (psicóloga y especialista en ciencias del comportamiento, estadounidense); Salvador Carulla (médico psiquiatra, español); Cano Sánchez (médico obstetra, ginecólogo, español); Cabo Soler (bioquímico molecular, nutricionista, endocrinólogo, español).

En estxs autorxs observamos tres tendencias teóricas. Una de ellas mayoritaria, desarrollada por médicxs clínicos y psiquiatras; por otro lado, las apuntadas por psicólogos (en su vertiente psicogerontológica); y en muy menor medida, una tercera tendencia teórica derivada de la socioantropología.

Con respecto a las editoriales que avalan a estxs autorxs, se trata de compañías internacionales y multinacionales (alemanas, británicas, españolas) que editan libros en idioma español y cuentan con un sistema de distribución en los países de habla hispana, como Argentina, Colombia, España, México, pero también en Portugal y Estados Unidos. También se utilizan publicaciones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) que incluye entre sus temas, dentro del área de trabajo “Población y desarrollo”, el de demografía del envejecimiento.

## **Categoría envejecimiento**

En otro orden, cuando estudiamos en los programas de asignaturas la categoría envejecimiento, advertimos que está fuertemente atravesada por concepciones organicistas que desgazan el cuerpo, factible de ser analizado por sus partes, en sistemas y órganos con características específicas. Esto se aprecia cuando se mencionan, entre los contenidos, “envejecimiento anatómico”, “envejecimiento patológico”, “envejecimiento anatómico y fisiológico y su efecto sobre la actividad física”, “aspecto anatómico y psicológico del envejecimiento”, por ejemplo, en programas de Argentina

(2016, pp. 2-15; 2018, pp. 2-13; 2019, pp. 2-6) y Panamá (2018, pp. 1-10); “envejecimiento biológico”, por ejemplo, en programas Argentina (2015, pp. 1-3) y Perú (2018, pp. 60); “envejecimiento de sistemas corporales”, “envejecimiento físico”, por ejemplo, en programas de México (2012, pp. 1-4; 2012, pp. 1-3); “envejecimiento fisiológico y biológico”, por ejemplo, en programas de Argentina (2019, pp. 1-6); “envejecimiento psíquico, social y físico”, “envejecimiento, manifestaciones, modificaciones anatómicas y psicológicas”, por ejemplo, en programas de México (2012, pp. 1-3) y Panamá (2018, pp. 1-10). Esta concepción organicista no es suficiente para comprender el proceso/fenómeno del envejecimiento, tal como nosotrxs definimos esta categoría a lo largo de este capítulo. En parte, esta concepción tiene un correlato, cuando en los programas de asignaturas se estudian las teorías sobre el envejecimiento; queremos advertir, además, que las que adquieren mayor visibilidad para justificar el proceso son aquellas que lo hacen desde el punto de vista biológico, como por ejemplo, la teoría del desgaste, la teoría del error, la teoría de radicales libres. Podemos mencionar los programas en los cuales se da tratamiento bajo esta consideración: México (2012, pp. 1-3); República Dominicana (2018, pp. 2-7); Estado Plurinacional de Bolivia (2019, pp. 2-10); Colombia (2014, pp. 2-17); Argentina (2016, pp. 2-15; 2019, pp. 2-6).

En un texto de su autoría, Barbero González (1997) afirma que la premisa más decisiva que ha guiado las prácticas (y nosotros agregamos: también los discursos) de lxs profesorxs en Educación Física ha sido la de entender el cuerpo como una máquina compuesta por distintos sistemas en los que es posible efectuar sucesivas divisiones y subdivisiones de sus componentes en función de su complejidad. Sostiene que en “el modelo del cuerpo máquina se combinan los supuestos científicos del positivismo, la racionalidad instrumental que impregna la organización de las sociedades modernas y la cuota de docilidad-productividad de las poblaciones que requiere e impone el

sistema productivo” (1997, p.11). En la misma línea argumental que venimos presentando, podemos evidenciar en los programas lo planteado por este autor, por ejemplo, en el programa de Colombia se presentan estos contenidos: “fisiología del envejecimiento: cambios cardiovasculares en la vejez; cambios mecánicos en el corazón; cambios eléctricos en el corazón; cambios en los vasos periféricos (arterias y venas). Cambios en el sistema respiratorio en la vejez: cambios en las capacidades pulmonares; cambios en la elasticidad de la caja torácica; cambios en los músculos respiratorios; cambios del centro respiratorio. Cambios renales en la vejez; el riñón como filtro; balance hídrico; balance electrolítico; irrigación sanguínea” (2014, pp. 2-17); para el caso de un programa de Argentina se proponen los temas “envejecimiento fisiológico y biológico: aparato locomotor, sistema cardiovascular, sistema respiratorio, sistema nervioso, sistema endocrino, los sentidos” (2019, pp. 1-3); en un programa de México los contenidos son “envejecimiento de sistemas corporales: aparato cardiovascular y respiratorio. Características. Aparato locomotor. Características” (2012, pp. 1-3).

De acuerdo con los razonamientos que venimos realizando, en los programas de asignaturas se asocia el estudio del envejecimiento con una concepción organicista y patológica: “inflamación senil o inmunosenescencia” (Brasil, 2016, pp. 1-2), como se rotula, por ejemplo, en los contenidos en un programa de Brasil que se centra especialmente en vincular este proceso con condiciones patológicas, y repara en sistemas biológicos que dejan de funcionar o que presentan declive.

Apoyamos nuestros postulados en un documento elaborado por el INADI (2016, 2017) para afirmar que el proceso/fenómeno de envejecimiento no solo debe ser analizado en sus aspectos biológicos o genéticos, sino que es necesario atender a los factores psicosociales, ambientales, culturales, en los cuales se conjugan una multiplicidad de factores, dentro de un proceso de cambios permanentes.

La alusión al envejecimiento como “proceso involutivo” en tanto contenido; o, también, “transmitir y difundir conocimientos sobre los procesos evolutivos y/o involutivos del ser humano y cómo se trabaja desde la Educación Física” (2015, pp. 1-3), en tanto objetivo general de la asignatura en dos programas de Argentina, envuelve una concepción que, en línea con las anteriores, lo asocia a un estado de degradación o deterioro. Tiene una carga peyorativa importante. Si lo explicamos desde la concepción de una Psicología negativa, la involución en el proceso de envejecimiento implicaría una regresión a etapas más primitivas de la estructura psíquica, en la cual las personas mayores comenzarían a replegarse en sí mismas, sintiéndose frustradas, resentidas, ocasionándoles depresión y senilidad. Si lo aclaramos desde la perspectiva biológica, la concepción involutiva postula que el desarrollo motor es inexistente en la vejez, ya que describe este proceso en términos de involución motora general.<sup>30</sup>

Finalmente, la presencia de estas concepciones en los programas de asignaturas connota negativamente la temática gerontológica en la formación docente en Educación Física (Di Domizio, 2007). No vamos a negar que los cambios biológicos acontecen en este proceso, pero nos apoyamos en la perspectiva de la Gerontología del siglo XXI, que concibe el envejecimiento construido culturalmente, tomando las características particulares de cada grupo humano y de su contexto, produciendo a su vez diferentes maneras de representarlo (Fensterseifer, 2009; Lalive d' Epinay, Bickel, Cavalli y Spini, 2011; Mariluz, 2019; Villar, 2020; Valero y Morgante, 2020).

---

<sup>30</sup> El clásico libro de Meinel y Schnabel (1988). *Teoría del movimiento. Motricidad deportiva*, de Editorial Stadium, pertenece a una perspectiva teórica que va en esa línea y con la que no acordamos. Este libro cuenta ya con varias ediciones y es de consulta habitual en la disciplina.

## Notas que describen el componente bibliografía en la categoría envejecimiento

Las concepciones que se asocian a la categoría envejecimiento se apoyan en lxs siguientes autorxs anunciadx en los programas de las materias: Pardo Andreu (especialista en evaluaciones biológicas y en procesos químicos y farmacéuticos, cubano); Bermejo García (especialista en Ciencias de la educación, gerontóloga y educadora social, española); Fernández Ballesteros (psicóloga, socióloga, española); Huenchuán (especialista en estudios latinoamericanos, antropóloga, chilena); Pérez Fernández (especialista en salud mental comunitaria, psicólogo, uruguayo); Iacub (psicólogo, psicogerontólogo, argentino); Becerril González (especialista en Pedagogía, educadora social, española); Salech (especialista en Ciencias biomédicas, chileno); Sánchez del Pino (gerontólogo, español); Hernando Ibeas (filósofa, especialista en Ciencias de la educación, española).

En estxs autorxs observamos, en primer lugar, tendencias teóricas de las ciencias sociales y humanas: Educación social, Pedagogía, Trabajo social, Filosofía, Antropología; en segundo lugar, desde las ciencias de la conducta como la Psicología de la salud de corte positivo y comunitario. Y solo dos casos desde las ciencias biomédicas y farmacéuticas.

En atención a las editoriales que avalan a estxs autorxs, se trata de compañías españolas, argentinas y uruguayas. También algunas referencias se corresponden con publicaciones científicas *on line*, como la *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, la *Revista Biomédica del Instituto Nacional de Salud de Colombia* o libros de las editoriales universitarias como, por ejemplo, de la Universidad de La Rioja en España.

## Categoría personas mayores

Para el caso de la categoría personas mayores-personas adultas mayores encontramos en los programas de asignaturas una dimensión ambigua, dada por la presencia de términos que siguen plenamente presentes, pero que ya no son totalmente vigentes (Klein, 2009). En este punto, identificamos ciertas concepciones tradicionales en los programas que pueden ser generadoras de malestar o que promueven prácticas viejistas, tal como lo mencionamos en párrafos más arriba: “anciano, ancianos, anciano frágil, añoso, paciente geriátrico, persona con dependencia o fragilidad”. Estos términos aparecen, por ejemplo, en los programas de Argentina (2015, 2016, 2018), México (2012), Brasil (2016), Colombia (2014), República Dominicana (2018), Costa Rica (2018) y Uruguay (2019). Respecto del concepto viejx/viejxs, es menester aclarar que entre lxs gerontólogxs es de uso habitual, y no se lo entiende como peyorativo; se alude a este término como se lo hace cuando se menciona la etapa niñez, la juventud o la adultez. El problema se presenta en el imaginario social, cuando el concepto adquiere una connotación muy negativa, asociándose a aquello que ya ha quedado en desuso.

Estas concepciones postulan posiciones adecuadas si se circunscriben a la modernidad pero, siguiendo a Klein (2009), son anacrónicas desde las nuevas realidades sociales, subjetivas y culturales que acontecen. Esas ideas las ejemplificamos de la siguiente manera: se pueden adoptar formas paternalistas, compasivas o asistencialistas, ya que históricamente ciertas concepciones hacia las personas mayores se han movido entre dos polos: el de la sabiduría, por un lado, y el de la enfermedad, por el otro, marcados por la tradición platónica y aristotélica, respectivamente (Méndez Gallo, 2007).

Además, queremos agregar que para los términos agrupados en la categoría personas mayores, tales como “adulto, adultos, adulto mayor, adultos mayores, anciano, ancianos,

añoso, grupos de ancianos, paciente geriátrico, viejo, viejos”; subyace una concepción sexista, dado el uso preponderante del masculino, como aparecen por ejemplo, en los programas de Argentina (2018, 2019, 2020), México (2019), Chile (2019), Cuba (2017-2018), Costa Rica (2018), Colombia (2014), Perú (2017, 2018) y Brasil (2015, 2016).

Destacamos que estas denominaciones así presentadas invalidan una perspectiva de género.<sup>31</sup> En relación a ello podemos apreciar que en los programas de asignaturas se elude la incorporación del género como categoría analítica para reflexionar acerca de un fenómeno asociado al envejecimiento poblacional llamado feminización del envejecimiento.<sup>32</sup> De esta forma, se construye y se refuerza una concepción androcéntrica que no permite superar los estereotipos estigmatizantes que recaen sobre la vejez femenina.<sup>33</sup> En este orden de ideas, se puede afirmar que la vejez

---

<sup>31</sup> El género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres, que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos. A su vez, esas desigualdades pueden crear inequidades entre los hombres y las mujeres, tanto con respecto a su estado de salud, como a su acceso a la atención sanitaria (OMS). En la importante obra de Simone de Beauvoir es factible advertir el tratamiento que realiza la autora de la temática de la vejez y del género. Podemos mencionar sus clásicos *El segundo sexo* (1949), *La mujer rota* (1968) y *La vejez* (1970).

<sup>32</sup> El alto grado de predominancia de mujeres dentro de la población envejecida a nivel global es lo que hace que surja tal designación, la de feminización del envejecimiento.

<sup>33</sup> Al respecto, en la *Carta sobre Género y Envejecimiento: Equidad de Género en un Mundo que Envejece*, se pone de manifiesto que las construcciones sociales de género refieren a todos los aspectos del envejecimiento en cada contexto socioeconómico, cultural e institucional. El envejecimiento poblacional y otros cambios demográficos profundos indican que los roles rígidos de género ya no puedan sostenerse. La revolución de la longevidad necesita de la evolución de un nuevo paradigma —uno que incluya un nuevo contrato social entre los hombres y las mujeres. Hay amplias diferencias en la arquitectura social de género, dentro de y entre las regiones. Estas diferencias deben indicar los enfoques para abordar desde las políticas públicas esas disparidades. Se debe brindar una especial atención a los efectos acumulados por las desventajas basadas en género en todos los campos. Es particu-



no se vive de la misma manera entre hombres y mujeres. Al respecto, en 1949 la obra *El segundo sexo*, de Beauvoir, pone de manifiesto que en la sociedad contemporánea las mujeres aparecen como propiedad del hombre:

el cuerpo de la mujer opera como signo de estatus social masculino. De este modo, las mujeres ancianas y pobres no sólo son desfavorecidas en términos materiales, sino que también se ven desprovistas de aquello que era su único bien: su cuerpo. La mujer reducida a su aspecto corporal es signo del poderío masculino, de status social (Citado en Suaya, 2015, p. 620).

### **Notas que describen el componente bibliografía en la categoría personas mayores-personas adultas mayores**

Las concepciones que se asocian a la categoría personas mayores-personas adultas mayores se sustentan en los siguientes autorxs presentados en los programas de las materias: Amicco (licenciada en Trabajo social, argentina); Huenchuán (especialista en estudios latinoamericanos, antropóloga, chilena); Esquivel, Calleja Meza, Hernández Maldonado, Ortega Medellín, Hernández Paz (psicólogos sociales, psicólogos, mexicanos).

Esta bibliografía se corresponde con publicaciones como artículos y ponencias relevadas de la web, cuya trama argumental evidencia la problemática desarrollada. Se utiliza también el *Informe mundial sobre el Envejecimiento y la*

---

larmente crucial la inversión en políticas que respondan a las necesidades de las actuales y de las futuras mujeres ancianas. De todas formas, brindar servicios a la llamada “feminización del envejecimiento” no debe descuidar las necesidades específicas de los actuales y futuros hombres ancianos. La *Carta sobre Género y Envejecimiento* fue adoptada en el 2º Foro Internacional sobre Longevidad (Río de Janeiro, 16-17 de octubre de 2014), una iniciativa del Centro Internacional de Longevidad de Brasil (ILC-BR).

*Salud*, (de la Organización Mundial de la Salud) que presenta un marco de acción para promover el envejecimiento saludable en torno a un nuevo concepto de capacidad funcional. En este Informe se propone cambiar el modelo curativo vigente en los sistemas de salud actuales por la prestación de cuidados integrales, centrados en las personas mayores.

Finalmente, advertimos que en relación a lxs autorxs señaladxs para las tres categorías anteriores, identificamos que algunxs de ellxs se corresponden con el discurso de la Gerontología del siglo XXI, como por ejemplo, Martínez, Morgante, Remorini; Iacub; de Beauvoir; Bermejo García; Fernández Ballesteros; Huenchuán; Pérez Fernández; Becerril González; Informe OMS. Teniendo en cuenta la temática por nosotrxs estudiada, estxs autorxs se pueden asociar a concepciones positivas acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

Ello nos permite decir que, a grandes rasgos, el discurso se permea de ciertos matices que pueden percibirse contradictorios en los modos de concebir las nociones gerontológicas estudiadas. Si hacemos un balance, esas concepciones son más bien negativas, antes que positivas. Nótese que utilizamos la expresión “a grandes rasgos”, puesto que los programas no detallan con precisión cuál es la bibliografía que se prioriza para el desarrollo de tal o cual contenido/tema a ser trabajado.

### **Conclusiones del capítulo: más cerca de la biología/naturaleza que de la cultura**

Plantearse una concepción de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores implica reconocer la complejidad de su abordaje en tanto que exige contemplar un entramado de condicionamientos económicos, sociales, educativos, biológicos, junto a aspectos culturales, demográficos, históricos.

Compromete considerar en ella su enorme heterogeneidad y diversidad que hace que sea imposible disponer de una concepción que la represente uniformemente. En los programas de materias de la formación docente en Educación Física identificamos y analizamos las concepciones de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

Consideramos que se las puede pensar entre la biología y la cultura. En el trayecto formativo del nivel superior en Educación Física aún se advierte un predominio que se ancla en una concepción biológica, cronológica, fisiológica, anatómica, organicista y psicológica (negativa), reconociendo que aquellas concepciones que incluyen la dimensión sociocultural —en tanto productos materiales y simbólicos construidos en una realidad particular connotada por múltiples factores— adquieren muy poca o escasa relevancia. Así, pues, inferimos que las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores presentadas en los programas derivan de datos biológicos que las naturalizan. A nuestro juicio, son pocos los argumentos críticos señalados para que las deconstruyan, ya que para la Gerontología del siglo XXI “cada grupo cultural promueve un tipo de envejecimiento, sus propios viejos y las cualidades que designan a este producto deberán ser leídas dentro del momento socio-histórico-político de su producción” (Salvarezza, 1987, citado por Mariluz, 2007, p. 6). Sin embargo, para las categorías vejez, envejecimiento y personas mayores esas cualidades aparecen homogeneizadas en los programas. Los términos agrupados por afinidad para las tres categorías estarían desconociendo una realidad que impone atender a diversos aspectos culturales.

Literalmente, en los programas de las materias analizados aparecen modelos de envejecimiento a priori, como podrían ser “envejecimiento activo o envejecimiento exitoso o envejecimiento saludable”, cuya aceptación acrítica, de una u otra manera, puede generar concepciones ideales, unánimes y estandarizadas para las trayectorias de vida de las personas mayores (Dulcey Ruiz, 2013, p. 193).

Relacionada con los modelos de envejecimiento activo, exitoso y saludable se ubica una creencia que se posiciona en la dimensión *instrumental* de la actividad física, el ejercicio físico y/o las prácticas corporales<sup>34</sup> para que las personas mayores se transformen en hiperactivas, a partir de adherir y sostener modelos normativos tendientes a cumplir con un deber ser o con una aspiración, tal como lo destacamos, citando a Brigeiro (2005), en párrafos precedentes.

Consideramos que los cambios acelerados en materia de envejecimiento poblacional en América Latina y el Caribe convocan a pensar la vejez y las trayectorias de las personas mayores de manera diferencial, incorporando amplias dimensiones en su abordaje: género, nivel socioeconómico, nivel de dependencia o autonomía, residencia urbana o rural, nivel educativo, etnia, condición de migrante; dado que, como venimos sosteniendo, no puede concebirse este grupo etario con generalizaciones.

---

<sup>34</sup> Recuperamos los términos de los programas analizados. Sus acepciones son bien distintas. Según la Organización Mundial de la Salud, se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. La *actividad física* no debe confundirse con el *ejercicio*. Este es una variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física. La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal y que se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas. Las investigaciones en el campo de la Educación Física que se vinculan con una concepción tradicional-positivista de la ciencia acuden recurrentemente a los términos señalados, centrados en una dimensión anátomo-fisiológica, en el cual el movimiento queda desprovisto de sus dimensiones subjetivas. El sintagma *prácticas corporales* se puede definir como el resultado de las acciones de los sujetos que se expresan en el cuerpo y con el cuerpo, se modifican, se construyen y cambian según las épocas, teniendo en cuenta los contextos que están sellados por cuestiones sociales económicas, políticas, culturales, biológicas, y que influyen en la construcción de subjetividades específicas entre los sujetos que las desarrollan (Lazarotti, Silva et al., 2010).

## 3

### **Las concepciones antropológica, biomédica y psicológica**

En este capítulo vamos a distinguir y explicar las tensiones paradigmáticas acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores que hemos reconocido en los programas de materias que versan sobre lo gerontológico en la formación docente en Educación Física en la región de América Latina y del Caribe.

Pondremos de relieve tres concepciones que se tensionan entre sí, y que nosotrxs identificamos como antropológica, biomédica y psicológica. Haremos una breve introducción que identifique las características de cada una de ellas, dando cuenta de su evidencia en los componentes de los programas. Para avanzar en esa dirección, nos apoyamos en la perspectiva argumental de investigadorxs del campo gerontológico, con lxs cuales coincidimos.

#### **Concepción antropológica de la vejez**

La cultura griega es una referencia a la cual se puede acudir para comprender la concepción de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en la actualidad. Según el psicólogo argentino Ricardo Iacub, se pueden encontrar en las visiones —antropológicas— de Platón y Aristóteles dos líneas que determinarán el curso de las conformaciones culturales en relación con la idea de vejez que se ha perpetuado a través del tiempo (1998, p. 262). Iacub explica

que la concepción acerca de la vejez en ambos filósofos era radicalmente opuesta.

En Platón

se propone que el sujeto abandone sus pasiones para alcanzar la virtud, ya que consideraba que existía una escisión entre el cuerpo y el alma frente a lo cual, para alcanzar aquel fin, resultaba necesario huir del primero para alojarse en el segundo. Aristóteles, que no establecía una división entre cuerpo y alma, supone a uno tan contaminado como el otro por los efectos del envejecimiento corporal (p. 263)

Como hemos comentado anteriormente, con Aristóteles se asiste a una concepción negativa y con Platón, a una concepción positiva del envejecimiento y las personas mayores. Sin embargo —y tal como quedó reflejado en una serie de relatos sobre diosxs, así como en diferentes tragedias—, primó sobre esa etapa la caracterización negativa y funesta (INADI, 2017). Esa concepción se prolongó a lo largo del tiempo en distintxs autorxs y con diferentes matices que nos permiten explicar los estigmas vigentes que recaen sobre la vejez en la sociedad moderna (Jiménez Alfaro, 2015).

A su vez, el modelo ideal estético corporal de los griegos fue regulando la medida de lo que era aceptable y bello, y es en ese punto que el cuerpo de lxs viejxs se alejaba radicalmente de las medidas requeridas (Iacub, 1998, p. 263).

El mismo Iacub afirma que

el envejecimiento es la aparición en lo social de un tipo de cuerpo que rompe la armonía de un ideal estético deseable o una especie de somatización que se descubre con el paso del tiempo y que, al igual que los discapacitados, con quienes se los asimila, recibe el estigma de ser distintos y, por lo tanto, no deseados y/o rechazados” (p. 264).

En concordancia con esas ideas, podemos afirmar que concepciones centradas en la desvalorización o no acepta-

ción de los cuerpos *antiestéticos*<sup>35</sup> de la vejez aún persisten arraigadas en los discursos de la modernidad, apoyadas en el orden de lo no saludable o en aquello que no acuerda con un prototipo de normalidad. Desde esta óptica, las personas mayores también quedan marginadas en el siglo actual.

Ahora bien, situándonos en los programas de materias que hemos estudiado, queremos aclarar que sería un tanto facilista pensar que las concepciones antropológicas de los filósofos griegos pueden ser plasmadas en forma explícita y categórica en ellos. Señalamos que la denominación antropológica acuñada por Iacub tiene que ser entendida en un marco en el que los programas reúnen diversas posiciones, a veces confusas, incluyendo varias posturas en su trama. En relación con lo que venimos argumentando, no podemos dar cuenta de una traslación mecánica de las posturas de los filósofos griegos en los documentos que forman parte de nuestro análisis. Si lo entendiésemos de esta manera, nos posicionaríamos en una visión ahistórica, acrítica o ingenua que naturaliza las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores. Sí podemos advertir tendencias que concuerdan con esa concepción antropológica.

Mostramos un ejemplo a partir de contenidos propuestos en el programa del Estado Plurinacional de Bolivia: “disminución de la grasa corporal, aumento de la masa muscular, de la fuerza muscular, de la flexibilidad y de la densidad ósea. Repercusiones adicionales: mejora del autoconcepto, de la autoestima, de la imagen corporal” (2019, pp. 2-10). Podríamos inferir de esta propuesta que el modelo o el prototipo corporal de persona mayor tiene que procurar estar bajo en grasas, pero fortalecido; por consiguiente, la imagen que devuelven el espejo y la sociedad tenderá a mejorar el autoconcepto de sí mismo y fortalecerá su autoestima. Recordamos que la concepción antropológica excluye a las

---

<sup>35</sup> Lo resaltado en cursiva es nuestro.

personas mayores, en tanto que revaloriza un patrón estético corporal que estas no cumplen.

Nos interesa traer una reflexión de la gerontóloga argentina Paula Pochintesta cuando afirma que

la construcción social del envejecimiento no es ajena a las transformaciones que el cuerpo ha experimentado en el mundo occidental y, a su vez, se encuentra coaccionada por el elevado protagonismo que cobran otros tramos vitales, en definitiva, la vejez en el mundo actual se convierte en un asunto exclusivo de las personas mayores (2012, p. 166).

En ese marco, autorxs consultadxs por nosotrxs, como Oddone (1998, 2013), Mariluz (2007, 2020) y Lalive d' Epinay (2011) destacan que ciertas concepciones se confrontan con las correspondientes a cada periodo histórico y contexto social, aunque los modos de envejecimiento y de vejez son tan múltiples y diversos que no encajan en ningún orden que los pueda clasificar, dada su complejidad y el carácter de diferencial, tal como hemos sostenido en otros apartados y como, seguramente, lo volveremos a afirmar.

Consideramos importante aclarar que el imperativo de mantenerse joven genera mayor presión en las mujeres viejas, dados los preconceptos respecto de ellas, que se originan en una cultura patriarcal.<sup>36</sup>

Según Cubillos Vergara

en el juego de apariencias y artilugios, las tendencias y mandatos de la moda han operado en conexión con los modelos estéticos de la época en que se manifiestan para moldear y crear el cuerpo ideal y utópico. Al hablar de la era moderna, los límites impuestos por la religión, la moral, la cultura y la misma naturaleza se eliminaron paulatinamente gracias al creciente desarrollo de los medios de comunicación y la industria cosmética, dándose inicio a un ciclo histórico

---

<sup>36</sup> Traemos a lxs lectorxs una interesante nota publicada en el diario *Página 12* (30 de septiembre de 2020): "Mostrar la vejez de mujeres reales". Disponible en <https://bit.ly/3IJLiY5>



donde la belleza física, especialmente femenina, ha sido dignificada, exaltada y glorificada (2007, p. 1).

En ese orden de ideas, Vigarello en *Historia del Cuerpo* expresa que “la lucha contra el envejecimiento, haciendo retroceder los límites de la «tercera edad», deja campo libre a las operaciones destinadas a hacer desaparecer, atenuar o retrasar las arrugas, manchas y otros signos de decrepitud” (2006, p. 138). Durante el siglo XX el cuerpo de la mujer adquiere un status de exhibición que, para su logro, es acompañado de un tirano régimen en el orden cosmético, dietético y plástico. Es así que

la cirugía plástica/estética promueve la exhibición progresiva de los cuerpos, empezando por el cuerpo femenino, que relativiza el papel que corresponde a la cosmética y parece justificar el recurso a tipos de intervención más profundos, desde el momento en que se trata de exhibir una parte creciente, o incluso la totalidad, de su anatomía (2006, p. 144).

Con estas intervenciones se satisfacen los cánones de belleza que se particularizan en los caracteres sexuales (labios, pechos, nalgas) y en aquellos caracteres de visualización externa o que reflejan fielmente la lucha contra el envejecimiento (rostro y manos).

Cubillos Vergara explica que

en la apropiación de los imperativos de belleza, el ideal de la eterna juventud jugó un papel muy importante. El deseo de resguardar al cuerpo humano del envejecimiento permitió superar la barrera del “paso de los años”; los límites antes impuestos que supusieron la aceptación de un destino fatal de la belleza, paulatinamente se deshicieron ante los nuevos argumentos expresados en el discurso de la moda. Por esta razón, se hizo énfasis en el cuidado de los diferentes puntos del cuerpo, en especial del rostro, un “poderoso medio de seducción”, donde se reflejaban más fácilmente la edad y las terribles arrugas que tantas canas habían sacado a las mujeres preocupadas por conservar la lozanía y la juventud de su piel (2007, p. 12).

En un intento por articular esta concepción con el posicionamiento de la Educación Física tardomoderna, nos apoyamos en Crespo (2007, p. 5), quien la define por responder a las demandas actuales de la cultura globalizada, masificada por los medios de comunicación, atravesada por la lógica del consumo, y cuyas prácticas están orientadas a la adquisición de atributos físicos y una mejor apariencia. Una imagen corporal es legitimada por atributos de belleza impuestos que permiten la satisfacción del sujeto; imagen internalizada por el afuera y reforzada por la valoración directa de lxs otrxs y por mayores oportunidades sociales de éxito.

Esta Educación Física tardomoderna podría colocarnos frente a un escenario como el de la antigua Grecia, en el que la vejez y el envejecimiento rompen con la armonía y se presentan como una escena temida y una verdadera pérdida. Intenta ceñir a los sujetos (en nuestro caso, las personas mayores) a parámetros de belleza hegemónicos para exhibir un cuerpo apolíneo y estético, que se condice con valores aceptados socialmente, aspirando al sueño del rejuvenecimiento eterno.

La concepción antropológica se pone de relieve en los programas de asignaturas, cuando en sus componentes se evidencian rasgos tendientes a construir imágenes de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores que se orientan a la búsqueda de la eterna juventud. De ese modo, la actividad física o el ejercicio físico (términos recurrentes en todos los programas y usados indistintamente) se constituyen en tecnologías que pueden aplazar, negar y ocultar los rasgos de la vejez.<sup>37</sup> Del mismo modo, en términos que evocan un orden bélico, podría decirse que se lucha contra el paso del tiempo, contra las arrugas, contra la lentitud, etc.

---

<sup>37</sup> Se sugiere a lxs lectorxs interesadxs en la temática recurrir a Iacub (2006). El sujeto transetario, en *Erótica y Vejez. Perspectivas de Occidente*. (pp. 143 – 146). Buenos Aires. Paidós.

Presentamos los programas de materias de los países en los que se puede inscribir su presencia: uno en República Dominicana; dos en México; uno en el Estado Plurinacional de Bolivia; uno en Colombia; uno en Brasil; tres en Argentina.

En esa línea, encontramos en un programa de República Dominicana expresiones prescriptas en el componente contenidos, tales como: “diseño de programas y métodos de entrenamiento orientados a la mejoría de la capacidad aeróbica, la fuerza, la flexibilidad y elasticidad, en el adulto mayor con base científica”; “criterios para individualizar la prescripción de ejercicio físico en personas con problemas de salud” (2018, pp. 2-7). O en programas de México, hallamos los siguientes contenidos: “requisitos para conservar un estado óptimo”; “programación y desarrollo de las actividades para el mantenimiento físico y la salud”; “características del envejecimiento por grupo de edad” (2012, pp. 1-4; 2012, pp. 1-3). Respecto de dos programas de Argentina, encontramos los contenidos “la educación física y deportiva como herramienta de integración social y el mantenimiento y/o recuperación de la condición física” (2016, pp. 2-15); también, “la optimización preventiva en adultos, la revitalización personal en mayores; mantenimiento de la forma física, respuesta y adaptación al ejercicio. Composición corporal: revisar protocolos de evaluación de variables antropométricas, utilización de bioimpedancia, antropometría, composición corporal” (2018, pp. 2-13).

En el componente objetivo general, un programa de México plantea

conocer las diferentes perspectivas en el proceso de envejecimiento para que, a través de la aplicación y desarrollo de programas de actividades físicas a personas de la tercera edad, coadyuvar en la prevención y aminoramiento de los efectos del envejecimiento, contribuyendo a la funcionalidad de las personas (2012, pp. 1-3).

Y, del mismo modo, el mismo programa en el objetivo específico propone “intervenir a través de la aplicación de programas de ejercicios físicos para contrarrestar los efectos del envejecimiento sobre las capacidades físicas y perceptivas” (2012, pp. 1-3).

En el programa del Estado Plurinacional de Bolivia se incluye una unidad de aprendizaje titulada “Biología del envejecimiento” (2019, pp. 2-10). En los “criterios de verificación de saberes esenciales” (que se proponen para el alumnado) se recomienda “identificar cómo mediante la actividad física se obtienen beneficios que previenen que el proceso de envejecimiento deteriore la condición funcional del adulto mayor evitando su aislamiento social y mejorando su calidad de vida” (2019, pp. 2-10).

En el componente fundamentación de un programa de Colombia se afirma que

la Educación física es una estrategia al alcance de nuestra sociedad y a través de la cual podemos impactar benéficamente como recuperadores o preservadores de la calidad de vida rescatando el importante papel de nuestros adultos mayores para con nuestra cultura y dinámica social (2014, pp. 2-17).

Por otra parte, en la fundamentación de un programa de Argentina se formula la siguiente pregunta con su respuesta:

¿Cómo ayuda la Educación Física? Estos procesos naturales, producto de las dificultades y trastornos que cada individuo posee, pueden ser retardados a través de una actividad física-práctica deportiva regular, ayudando a considerar los significados y valoraciones del sujeto y a mantener un estado psicológico saludable (2019, pp. 2-6).

Como cierre, la fundamentación de un programa de Brasil propone “construir y mejorar la autopercepción como factor de mejora de la calidad de vida” (2018, pp. 28-29).

## Notas que describen el componente bibliografía en la concepción antropológica

Respecto de las referencias bibliográficas consideradas para encuadrar esta concepción, podríamos pensar en dos perspectivas: aquellas que la enfatizan, como los materiales de Salvador Carulla (médico psiquiatra, español); Cano Sánchez (médico obstetra, ginecólogo, español); Cabo Soler (bioquímico molecular, nutricionista y endocrinólogo, español); Alvero Cruz (especialista en Cineantropometría y Medicina del deporte, español); Arroyo, Lera, Sánchez, Bunout, Santos, Albala (especialistas en salud pública, Nutrición, Epidemiología, Genética, Biología, estadistas, chilenxs); Pardo Andreu (especialista en evaluación biológica, Química, Farmacia, cubano). También se citan trabajos de investigación de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia (Colombia), de los que no tenemos especificaciones.

Por otro lado, están aquellas referencias que pueden servir como soporte para refutar dicha concepción o que permiten ampliar y reflexionar la temática gerontológica desde una perspectiva de comprensión más amplia, con una orientación socio-humanística. Citamos a Foucault (filósofo, historiador, sociólogo, psicólogo, francés); Goldenberg (doctora en Antropología social, brasilera), Becerril González (doctora en Pedagogía/Educación social, española); Amicco (licenciada en Trabajo social, argentina).

En atención a las editoriales de lxs autorxs, se trata de compañías internacionales. En su mayoría, para el primer grupo de autorxs, son líderes en publicaciones que atañen a la formación en Medicina, con presencia en países de habla hispana. Otras editoriales brasileras editan libros en idioma portugués, con distribución en Brasil. También se utilizan publicaciones de la web (artículos, revistas y documentos) que incluyen temas de envejecimiento en investigaciones biomédicas (Cuba) y en Cineantropometría (Revista *Archivos de Medicina del Deporte*).

## Consideración preliminar: concepción antropológica

Nos resulta posible realizar un cierre provisorio del análisis de esta concepción, haciendo una analogía con la novela de Oscar Wilde, *El retrato de Dorian Gray*, llevada más tarde al cine y al teatro. La obra da cuenta de la obsesión de un hombre por mantenerse siempre joven, atractivo y estético, persiguiendo un ideal de juventud eternizada, dado su excesivo narcisismo.

Si tenemos en cuenta lo que fuimos contrastando en los componentes de los programas, recurrimos de nuevo al gerontólogo argentino José Yuni, quien realiza la siguiente aseveración, ajustable a lo que venimos explicando: según él, la actividad física y el ejercicio físico “aparecen como los componentes de la alquimia posmoderna que intentan restituir a las personas mayores la aparente energía vital que han perdido con los años” (2011, p. 60). En la misma línea, plantea que los modos activos de abordar esta etapa se sustentan en intervenciones racionales que incorporan productos científicos y tecnológicos (Yuni, 2011).

Los caracteres del envejecimiento se verifican en un nivel externo y visible, como las arrugas, las canas, las manchas en la piel; también, en un nivel propioceptivo y/o sensorial, que se percibe a partir del movimiento corporal, cuando acontecen cambios en las capacidades físicas (disminución de la fuerza, resistencia y velocidad).

Estos caracteres se convierten en una especie de herida traumática para las personas mayores, en el sentido de que en el siglo actual el envejecer se orienta a borrar toda huella que revele en los cuerpos el paso del tiempo. Pareciera ser que ahora en el espejo (retrato) en el que se reflejan miles de Dorian Gray los caracteres decepcionantes se suman a una idea de edad avanzada que se homologa con achaques y padecimientos, convalidando una concepción del envejecimiento que lo transforma en un pasaje hacia el retiro, el sufrimiento, el dolor y el aislamiento.

Un interesante artículo de Becerril González y Bores Calle (2018, pp. 343-344) describe, desde el punto de vista cualitativo, cómo en nuestra sociedad las personas mayores vivencian el proceso de envejecimiento o etapa del ciclo vital. En el texto lxs autorxs remarcan las diferentes estrategias (cosmetológicas, quirúrgicas, deportivas y/o recreativas) que persiguen para evitarlo, concluyendo que para las personas de edad el envejecimiento siempre es interpretado como algo negativo. La ferviente e inevitable relación del envejecimiento con cambios orgánicos lo asocia con el deterioro, unido a la enfermedad, la dependencia y la muerte. Esta batalla que se libra contra el proceso de envejecimiento intenta posponer la idea de finitud que nos acecha mayormente en esta etapa de la vida, antes que en cualquier otra, dejando de manifiesto el temor a la muerte.

En esta línea, podemos reflexionar junto con Elías, interpretando el envejecimiento y la muerte como problemas sociológicos, cuando expresa que “todos los procesos fisiológicos son bien conocidos por la ciencia y en parte se entienden bien. En cambio, se entienden mucho menos —y se toca con mucha menos frecuencia en la bibliografía científica— la experiencia misma de envejecer” (1989, p. 110). El autor critica cómo los demás grupos de edad —en palabras de Elías, “normales”— encuentran dificultad para establecer una relación empática con las personas mayores, dada la imposibilidad de lxs jóvenes de imaginar la experiencia de su propio envejecimiento. El autor ubica a las personas mayores en el grupo de los “anormales” desde la mirada de lxs otrxs, es decir, la desviación de la norma social. Tal como lo afirma más adelante “de una manera consciente o inconsciente la gente se resiste por todos los medios a la idea de su propia vejez y de su propia muerte” (p. 111). La socialización de conocimientos relativos a lo biológico, anatómico y fisiológico del proceso de envejecer y de la muerte han aumentado en los últimos dos siglos y, con ello, ha aumentado la esperanza de vida de las personas (p. 122).

Pero, por más estrategias que manipulemos para alargar la vida o retrasar la llegada de la vejez, y en algunos casos, aliviar los padecimientos en el envejecimiento, la muerte se impone como límite natural del curso de vida, teniendo en la sociedad actual la posibilidad de ser anticipada haciendo arreglos con tecnología médica necesaria (Gayol y Kessler, 2011, p. 57).

Como cierre del apartado, podemos inferir que la concepción antropológica podría inducir a las personas mayores a transitar su envejecimiento autovigilándose, buscando algún tipo de dispositivo que controle o borre las señales de la vejez, como bien podrían ser los “programas y métodos de entrenamiento”, tal como lo señaláramos en la propuesta del programa de República Dominicana (2018, pp. 2-7); o “la Educación Física recuperadora o una práctica deportiva regular retardadora”, tal como lo indicáramos en programas de Argentina (2019, pp. 2-6). Estos dispositivos permitirán darle forma a esa imagen deseada, más próxima a la belleza, a lo saludable y a lo jovial.<sup>38</sup>

## Concepción biomédica del envejecimiento

Para introducirnos en lo concerniente a esta concepción, haremos referencia a los numerosxs autorxs que han definido y analizado la influencia del paradigma biomédico sobre las concepciones socialmente compartidas en torno a la vejez, el envejecimiento y las personas mayores. Entre ellxs podemos destacar a quienes fueron precursorxs en su identificación: Estes y Binney (1989), Menéndez (1988), Salvarazza (1991, 1992, 1998), Andrés (1995), Viguera (1999), Monchietti y Lombardo (2000), Monchietti (2002), Iacub (2006), entre otrxs. Estxs señalan que la concepción biomé-

---

<sup>38</sup> Se pueden consultar varios trabajos sobre la temática, de la Dra. Paula Pochintesta (2013; 2015; 2016; 2017).



dica del envejecimiento lo ha homologado a una patología orgánica individual de etiología fisiológica. La copiosa y sostenida difusión de estas ideas en distintos ámbitos ha tenido numerosos efectos. Dentro del campo científico se lo conceptualiza, clasifica y válida únicamente como un problema médico; en el campo profesional, ordena jerárquicamente las disciplinas según cada abordaje, entre las de mayor o menor estatus en función de esos supuestos; y en el campo social, ejerciendo influencia sobre la construcción de las representaciones sociales en torno a la vejez, el envejecimiento y las personas mayores (Monchetti y Lombardo, 2000).

Ampliamos la idea anterior a partir de los investigadores Estes y Binney (1989), recuperados de Dulcey Ruiz (2013, p. 366), quienes explican la biomedicalización de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, señalando cómo la medicina enfocada en patologías e intervenciones orgánicas individuales se ha convertido en una fuerza poderosa y generalizada. En consecuencia, el proceso de envejecimiento y la etapa de la vejez han llegado a definirse como una progresiva declinación física, lo cual ha contribuido a que muchas personas —y más aún, profesionales— los consideren temas que se corresponden con el ámbito de la medicina. Tal forma de comprender la vejez se asocia a una concepción deficitaria del envejecimiento. Además, el entender la vejez, el envejecimiento y las personas mayores como portadores de deterioro y de patologías, fácilmente genera expectativas en la sociedad en general, y en las personas mayores en particular, coherentes con tal percepción, las que adquieren comportamientos de negación, de enmascaramiento e, inclusive, de pretexto para disminuir su actividad, la autoeficiencia y el control personal, incrementando las actitudes de dependencia.

Esta concepción genera un impacto que aún hoy percibimos en la sociedad actual, que favorecería el incremento del control social y político de la vejez, del envejecimiento y de las personas mayores (Dulcey Ruiz, 2013). Podemos

mencionar, como ejemplos, el diseño de políticas públicas y sociales, o proyectos y programas de intervención sustentados en dicha concepción deficitaria.<sup>39</sup> Sin embargo, sería importante que las mismas fueran objeto de reflexión, mediante otras investigaciones de cuño gerontológico que reúnen otras concepciones de orden crítico como la Gerontología social crítica, la Gerontología feminista, la Gerontología posmoderna, la Gerontología educativa.

Retomando lo que hemos expresado más arriba, en el siglo XIX la vejez se convirtió en un problema científico-médico. Se instaló la concepción de la vejez como padecimiento en sí misma, a partir de un esquema rígido de salud-enfermedad.

La concepción biomédica del envejecimiento, legitimada por el orden médico higienista, expresa de manera explícita su preocupación por una salud pensada desde una faceta orgánica y se dirige a postularla promoción de conductas preventivas y de autocuidado para lograr comunidades capaces de ejercer un control sobre el estado de salubridad individual. La afirmación precedente es criticada por diferentes autorxs, como Carvalho (1998), Pedráz (1997, 2007), Branco Fraga (2005, 2006) y Bagrichevsky (2007, 2009), quienes han argumentado sobre la existencia de una natural alianza entre el pensamiento médico, la actividad física y el campo de la promoción y prevención de la salud.

De este modo, notamos que la concepción biomédica se pone de relieve en los programas de asignaturas, cuando entre sus componentes el saber de la Educación Física se aliena<sup>40</sup> al discurso médico y/o atiende a formas en que

---

<sup>39</sup> Al respecto, se puede consultar la tesis para optar al grado de Magíster en Educación Corporal de Di Domizio, D. P. (2011). *Políticas públicas, prácticas corporales y representaciones sociales sobre la vejez: un estudio de casos*. Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

<sup>40</sup> La hipótesis de la alienación es ampliamente desarrollada por Ricardo Crisorio (2003) en Educación Física e identidad: conocimiento, saber y verdad. En Bracht, V. y R. Crisorio (Coord.), *La Educación Física en Argentina y en Brasil. Identidad, desafíos y perspectivas*. La Plata: Ediciones Al Margen.

el cuerpo envejecido funciona o deja de funcionar. Reconocemos que se proponen taxonomías de enfermedades “prevalentes” en la vejez y en el envejecimiento, en tanto contenidos que deben ser estudiados; por ejemplo, en algunos programas de Argentina (2015), República Dominicana (2018), Estado Plurinacional de Bolivia (2019) o Cuba (2017-2018). Estas enfermedades se articulan en un discurso que condiciona la actividad física y el ejercicio físico en su posibilidad de revertir cualquier desvío que ocurra en los sistemas orgánicos/fisiológicos del cuerpo humano y sus funciones.

Nos abocaremos ahora a explicitar la evidencia empírica rastreada en los componentes de los programas. Adelantamos primero que, cuando señalemos el caso de los cinco programas de Argentina, sintetizaremos el componente contenidos en un solo bloque esquemático para no sobreabrumar a los lectores.

Respecto de los contenidos, encontramos en programas de México: “características generales de la enfermedad en el adulto mayor. Discapacidad. Directrices metodológicas para la prescripción de un programa de actividad física en adulto sano y enfermo: procedimientos, instrumentos y técnicas” (2012, pp. 1-4; 2019, p. 1-17); en el programa de República Dominicana: “teorías del envejecimiento humano. Enfermedades asociadas a la tercera edad y su relación con la práctica de ejercicio físico. Criterios para individualizar la prescripción de ejercicio físico en personas con problemas de salud. Bases biológicas del envejecimiento en humanos” (2018, pp. 2-7); en el programa del Estado Plurinacional de Bolivia: “teorías del envejecimiento. Conocimiento y control de las afecciones crónicas. Contraindicaciones de la realización de diferentes ejercicios en algunas enfermedades: hipertensión, diabetes, enfermedades cardíacas y pulmonares. Influencia de medicamentos. Reacciones adversas” (2019, pp. 2-10); en el programa de Cuba: “proceso de envejecimiento. Concepto, clasificación y cambios fisiológicos que ocurren en el organismo. Principales

enfermedades. Ciencias que lo estudian” (2017-2018, pp. 2-9). Para el programa de Chile: “distinguir los riesgos que puede ocasionar la actividad física en el adulto mayor” (2019, pp. 1-3). En un programa de Brasil los contenidos son: “inmunosenescencia e inflamación senil. Prescripción de ejercicios en diferentes clases funcionales” (2016, pp. 1-2). De modo similar, en Costa Rica los contenidos del programa son: “factores de riesgo. Enfermedades crónicas degenerativas” (2018, pp. 1-16). En el programa de Panamá el componente contenido expresa: “la tercera edad. Envejecimiento: enfermedades más comunes” (2018, pp. 1-10). O en el programa de Colombia: “teorías del envejecimiento. Sarcopenia. Deterioro del cartílago articular. Alteraciones auditivas. Alteraciones visuales” (2014, pp. 2-17).

Para el caso de cuatro programas de Argentina, en el componente contenidos encontramos: “la vejez como enfermedad, déficit comportamental y desafío. Selección de prácticas deportivas para adultos y adultos mayores sedentarios, obesos, con problemas cardíacos, respiratorios, neurológicos y motores. Factores protectores y factores de riesgo: envejecimiento patológico y saludable, envejecimiento fisiológico y biológico. Enfermedades prevalentes. Afecciones más comunes del adulto. Planificación de actividades físicas para estas patologías. Teorías del envejecimiento. Enfermedades crónicas no transmisibles comunes en las personas mayores. Características generales de las enfermedades en las personas mayores: artritis reumatoidea, artrosis, hipertensión, accidente cerebrovascular, asma y ejercicio. Patogenia. Osteoporosis, caídas y ejercicio. Enfermedades cardiovasculares y actividad física. Apoplejía. Insuficiencia congestiva del corazón. Prevención de las enfermedades de las arterias coronarias. Entrenamiento y rehabilitación de pacientes con enfermedades cardíacas. Riesgo de ataque y muerte durante el ejercicio. Tabaquismo. Diabetes. Obesidad” (2015, pp. 1-3; 2019, pp. 2-10; 2019, pp. 2-6; 2019, pp. 1-6).

En un programa de Argentina, uno de los objetivos específicos de la materia se ocupa de “que el estudiante adquiriera conocimientos teóricos/prácticos sobre patologías comunes del ser humano” (2015, pp. 1-3). Además, en el caso del programa de Panamá se explicita en el componente subcompetencias: “describe con precisión las personas de la tercera edad, el fenómeno del envejecimiento, los cambios anatómicos que sufre el individuo cuando envejece, así como las enfermedades que frecuentemente lo aquejan” (2018, pp. 1-10). También podemos mencionar que en el programa de Chile, en el componente señalado como aporte al perfil de egreso, el ámbito indicado para que “los estudiantes se desenvuelvan es el de las ciencias de la actividad física y salud de las personas mayores”. En el mismo programa, se presenta en el componente bibliografía complementaria, un recurso web acerca de “nutrición hospitalaria” (2019, pp. 1-3).

Tal como lo expusimos en los componentes anteriores, podemos advertir una organización homogénea de temas centrados en las enfermedades de lxs viejxs y los supuestos problemas comunes del envejecimiento. Sus procesos biológicos y fisiológicos, que lo homologan con la enfermedad, en más de una ocasión son avalados por las teorías del envejecimiento, reforzando la concepción biomédica de la vejez.

### **Notas que describen el componente bibliografía en la concepción biomédica**

Entre lxs autorxs y textos que se usan, relacionados con esta concepción, advertimos que en el estudio fisiológico experimental de los sistemas y aparatos del cuerpo humano durante el proceso de envejecimiento, las personas mayores son pensadas teniendo en cuenta la variable edad y sus posibilidades de ejercitación física. Esta concepción se argumenta en función de estándares comparativos con otros

grupos de edad, con la consecuente aplicación en forma generalizada de los resultados de esos estudios, sin reparar en lo diferencial de los sujetos.

Se citan el *Manual para la valoración y prescripción del ejercicio*, del American College of Sports Medicine (VV. AA., estadounidenses); Álvarez Síntes (médico, máster en longevidad y salud pública, cubano); Ceballos Arrieta y Morales (citados en publicaciones cubanas); Jameson (médico, estadounidense); Fauci (inmunólogo, alergista, estadounidense); Kasper (microbiólogo, inmunólogo, estadounidense); Hauser (neurólogo, estadounidense); Longo (médico, estadounidense); Loscalzo (médico, estadounidense); López Chicharro (médico y cirujano, especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte, español) y Fernández Vaquero (médica y cirujana, especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte, española); Katch (profesor en Educación Física especialista en Ciencias del movimiento, Kinesiología y Fisiología del ejercicio, estadounidense); Mc Ardle (especialista en Nutrición y Ciencias del ejercicio, estadounidense); Fustinoni y Passanante, (médicos, argentinos); Wilmore (especialista en ejercicio y Ciencias del deporte, estadounidense); Costill (especialista en Ciencias del ejercicio y rendimiento humano, estadounidense); Kapandji (cirujano ortopédico, fisioterapeuta, francés).

También se encuentran referencias provenientes de la Gerontología tradicional (más de corte clínico) y de la Geriatría: Millán Calenti (ciencias biomédicas, gerontólogo, español); Crespo (médico, psicólogo y antropólogo, español); Domínguez Ardila (médico familiar y comunitario, colombiano) y García Manrique (médico familiar y comunitario, colombiano); Martin (médico); De Nicola (geriatra y gerontólogo, italiano); Kane (especialista en salud pública y cuidados a largo plazo, estadounidense); Langarica Salazar (técnica gericultista, enfermera, mexicana); González Martínez (médico internista y geriatra, mexicano); Jáuregui (médico, argentino); Abrams (médico geriatra, estadounidense) y Berkow (médico psiquiatra, estadounidense).

También se hace referencia a recursos web en formato audiovisual para estudiar enfermedades (por ejemplo, la sarcopenia<sup>41</sup>), y se citan documentos de la Organización Mundial de la Salud,<sup>42</sup> en la categoría “temas del envejecimiento”, así como informes de la Organización Panamericana de la Salud.<sup>43</sup>

En atención a las editoriales que avalan a estxs autorxs, mencionamos el Colegio Americano de Medicina del Deporte de los Estados Unidos, que es una organización reconocida en Medicina del deporte y Ciencias del ejercicio, y que ha editado el *Manual para la valoración y prescripción del ejercicio*. En los programas advertimos que editoriales españolas y brasileras lo reeditan en sus respectivos países, ya no en el idioma de origen, sino en su propia lengua.

Otras casas matrices de origen estadounidense cuentan con una línea editorial para profesionales de la salud, y con una línea internacional cuando están enfocadas al público por fuera de ese país. De este modo, se presentan como interamericanas, estableciendo redes en los países americanos.

Aparecen reiteradas obras de una renombrada editorial dedicada a formar profesionales de la medicina, y que tiene presencia en veintidós países hispanohablantes. En menor medida, algunas editoriales son propias de los países, como es el caso de España, Argentina, México o Cuba, aunque no cuentan con el alcance geográfico del que sí gozan las anteriores.

---

<sup>41</sup> Disminución de la masa y de la fuerza muscular en el envejecimiento.

<sup>42</sup> La OMS es un organismo especializado, perteneciente a las Naciones Unidas y fundado en 1948, cuya autoridad directiva coordina la acción sanitaria mundial en materia de políticas públicas, apoyo técnico, vigilancia epidemiológica.

<sup>43</sup> La OPS también es miembro de las Naciones Unidas; su afiliación se circunscribe a la OMS. El rango de acción de la OPS se circunscribe al ámbito de los países de las Américas y dictamina por el sistema interamericano de salud.

## Consideración preliminar: concepción biomédica

En los programas que se circunscriben a esta concepción, el discurso de la Educación Física se posiciona en la línea de la Geriatria, disciplina que se aboca al estudio de las enfermedades de la vejez y su tratamiento. Asimismo, autoriza una perspectiva higiénica, preventiva y rehabilitadora, que se subsume en el campo biológico. De este modo, podría concebirse que la Educación Física se asuma como una técnica que se complementa con la Geriatria, tendiente a aplazar la enfermedad. En ese orden de ideas, Leopoldo Salvarezza<sup>44</sup> (1998) afirmaba que si se etiqueta al envejecimiento como una patología, esta condición se traslada a todas las personas que envejecen, influyendo sobre la concepción que se forman las personas mayores sobre sí mismas, así como de toda la sociedad hacia ellas (p. 169). Para este autor, “la influencia del modelo médico hegemónico instala el énfasis en el fenómeno clínico y se torna preeminente; con este rótulo quedarían definidos los problemas del envejecimiento y sus procesos biológicos, psicológicos y sociales” (1998, p. 169).

Como bien lo indicamos, la mirada biologicista no solo no se extinguió en la actualidad sino que, por el contrario, puede ser acentuada según la impronta con la que cada disciplina y cada profesión conciben la vejez, el envejecimiento y las personas mayores. Actualmente, esa impronta se inscribe en un contexto cultural de la modernidad tardía que recrea con distintos matices esta concepción.<sup>45</sup>

---

<sup>44</sup> Reconocido psiquiatra y gerontólogo argentino que acuñó el concepto de *viejismo*.

<sup>45</sup> Sugerimos el reciente texto de Bravo Segal, S. y F. Villar (2020). La representación de los mayores en los medios durante la pandemia COVID-19: ¿hacia un refuerzo del edadismo? *Revista española de geriatría y gerontología*, 55(5), 266–271.



## Concepción psicológica del envejecimiento

En línea con la concepción biomédica, podemos dar cuenta de una concepción psicológica del envejecimiento que se complementa y se subsume en aquella. Desde que la vejez, el envejecimiento y las personas mayores se convirtieron en objeto de estudio para la Psicología, se construyó un discurso proveniente de sus distintas corrientes teóricas.<sup>46</sup> Haciendo un paralelismo con la Medicina, podemos decir que la Psicología se inclinó principalmente a describir las funciones del aparato psíquico y de sus defectos y afecciones. Desde esta perspectiva, se postuló el envejecimiento y la vejez como un periodo de pérdidas cognitivas, de disminución de las redes sociales y de un paulatino aislamiento. Así se fueron construyendo concepciones en torno a las personas mayores, que se corresponden con la idea de regresión a estadios o etapas primarias en el desarrollo cognitivo e, inclusive, de involución y declinación psíquica, depresión o soledad.

Respecto de lo mencionado anteriormente, coincidimos con la posición argumental de Lombardo, quien afirma que las investigaciones en el campo psicológico

desde una perspectiva clásica tiene raíz biologicista que plantea como aspecto central de la vejez el declive en las fortalezas físicas y psíquicas y, por lo tanto, la pérdida o deterioro de aquellos rasgos y cualidades positivas que fueron fundamentales durante la vida juvenil y adulta (2013, pp. 49-50).

En esa línea, la vejez y el envejecimiento estarían marcados por la fragilización y el desgaste en la autorregulación progresiva del sujeto. Teniendo en cuenta esto, la concepción psicológica clásica (negativa) invisibilizó los aspectos positivos de la

---

<sup>46</sup> Dado que este tema nos excede, no vamos a introducirnos en el debate o problematización de las diferentes líneas discursivas que la misma promueve.

vejez, como lo son el acopio de experiencia o la mayor disponibilidad de tiempo libre que les permitiría a las personas mayores formas amplias en la búsqueda de realización personal (2013, p. 47). Hay una frase de las psicólogas Cartensen y Charles (2007), citadas por Lombardo, que nos resulta significativa. Ellas afirman que “en gerontología parece que hasta las buenas noticias en la vejez son leídas como negativas y terminan ocultas tras el pesado velo del prejuicio y el estereotipo” (2013, p. 50). Dicho de otro modo, se infiere que en el proceso de envejecimiento no hay nada para exaltar o ponderar, tampoco, en términos psicológicos. Compartimos el razonamiento de esas autoras y, del mismo modo, nos manifestamos en contra de las posiciones prejuiciosas en torno a la vejez.

Ahora bien, las concepciones de la Psicología positiva son las que formulan Dulcey Ruiz (2005), Iacub (1998, 2011, 2013, 2015), Urbano (2010), Monchietti (2013), Krzemien (2007, 2010, 2011) y Lombardo (2013). Las propuestas de estxs investigadorxs surgen en oposición a la concepción clásica (negativa, de corte biológico), bajo las perspectivas de la Psicogerontología,<sup>47</sup> el Psicoanálisis, la Psicología social del envejecimiento o la Psicología del desarrollo (posterior a la década del 70). Estas perspectivas provocan un cambio en el estudio de la vejez y el envejecimiento, respecto de las concepciones teóricas del siglo XIX cuando, como lo hemos detallado, se redujo la vejez a un problema de la medicina. Intentan explicar el envejecimiento, ya no concebido como un proceso inexorable y universal de deterioro, sino que se recupera la variabilidad y la heterogeneidad en las personas de edad, quienes presentan distintos aspectos positivos (capital psíquico, bienestar psicológico y regulación emocional), en los que se resalta el desarrollo de capacidades cognitivas y la creatividad, las capacidades sensoriales y perceptivas, los aspectos comportamentales y los cambios en

---

<sup>47</sup> La Psicogerontología es una subdisciplina de la Psicología que estudia los procesos psíquicos durante la vejez y el envejecimiento (variables cognitivas, motoras, emocionales, etc.). Es un campo de conocimiento aplicado que intenta promover el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores.

la identidad de los sujetos a lo largo del curso de vida (López Gómez y Marín Baena, 2016).

Entonces, para la Psicología positiva —entendiendo el envejecimiento como un proceso que completa el desarrollo humano— psicológicamente acontecen ganancias y pérdidas, entendiendo que en una adaptación exitosa se maximizan las ganancias y se minimizan las pérdidas. El psicólogo alemán Paul Baltes (1987, 1997, 2003) fue quien impugnó la concepción del envejecimiento como un proceso unidimensional de pérdidas, por considerarlo multidimensional, que implica dinámicas cambiantes que se extienden a lo largo de la vida. En esa línea, algunas capacidades progresan hasta edades avanzadas, mientras que otras pueden declinar (citado por Oddone, Gastrón y Lynch, 2011, p. 82).<sup>48</sup>

Sin embargo, a partir de lo que se advierte en el estudio de los programas de materias en la formación docente en Educación Física, pareciera ser que durante el proceso de envejecimiento, entre las posiciones favorecedoras (ganancias, en la Psicología positiva) y las posiciones desventajosas (pérdidas, en la Psicología negativa), estas últimas tienen prioridad.

---

<sup>48</sup> En pocas palabras, queremos reflejar la crítica de las psicólogas argentinas Aguinaga y Tellez respecto de esta vertiente positiva en el campo de la Psicología de la vejez. Ellas sostienen que la Psicología se constituye en una tecnología, por el modo en que nombra e instituye las categorías que delimitan determinada realidad, así como por sus prácticas concretas de intervención. Respecto de estas últimas, la ciencia psicológica ha podido construir un nuevo paradigma sobre el envejecimiento y la vejez, que permite cuestionar la visión deficitaria y pasiva ampliamente extendida sobre estos tópicos. Sin embargo, es importante advertir sobre la posibilidad de que se generen nuevos ideales de vejez que tengan sobre los sujetos efectos tan aplastantes como los prejuicios que se intenta superar. Las autoras advierten que la particularidad del discurso psicológico, en numerosas ocasiones, estuvo caracterizada por una tendencia a normalizar y estandarizar la conducta y la subjetividad, con el fin de poder aprehenderla. Aguinaga C. y A. Tellez (2019). El envejecimiento desde la psicología: problemas y abordajes locales. En Iuliano, R. (Comp.) *Vejez y envejecimiento. Aportes para la investigación y la intervención con adultos mayores desde las ciencias sociales, la psicología y la educación* (p. 122). Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Recuperado de <https://bit.ly/3sD8fqo>.

## Concepción psicológica negativa

Daremos cuenta ahora de la presencia de la vertiente negativa de esta concepción psicológica, relevando expresiones en el componente contenidos. En tres programas de Argentina: “estimulación cognitiva y motricidad” (2019, pp. 1-3); “características generales de las enfermedades en las personas mayores: Alzheimer, Parkinson. Etiología. Prevención. Estimulación a través de la actividad física” (2019, pp. 1-6); “psicología del desarrollo del adulto. Evaluación de los que trae consigo la edad. De joven adulto a anciano. Cambios en la conducta. Cambios en la inteligencia. Los cambios físicos y las reacciones psicológicas” (2019, pp. 2-6). En el programa de Panamá: “la tercera edad: aspecto anatómico y psicológico del envejecimiento. Estado psicomotor” (2018, pp. 1-10). En un programa de Brasil: “cambios en el comportamiento. Alteraciones cognitivas en el envejecimiento” (2016, pp. 1-2). En un programa de Colombia: “cambios neurológicos mentales, psicológicos y cognitivos en la vejez. Cambios en el estado de ánimo (depresión-ansiedad). Alteraciones cognitivas (memoria, atención, concentración). Cambios cerebrales y nerviosos” (2014, pp. 2-17). En programas de Costa Rica: programa a) “auto cuidado y autoestima. Inteligencia emocional. Comunicación efectiva. Estimulación mental” (2018, pp. 1-18); programa b) “modalidades, técnicas y ejercicios para la mejora de cualidades físicas y cognitivas en la persona adulta mayor: entrenamiento cognitivo” (2018, pp. 1-16). En programa de Cuba: “principales cambios psicosociales, sus consecuencias. Preparación para enfrentarlos.<sup>49</sup> Test para evaluar diferentes aspectos en personas mayores: físicos, psicológicos y nivel de independencia” (2017-2018, pp. 2-9). En programas de México: “psicomotricidad de las personas mayores. Envejecimiento psíquico, social y físico” (2012, pp. 1-3); “valoración social,

---

<sup>49</sup> Nótese que hay que combatirlos.

mental y funcional. Características generales de la enfermedad en el adulto mayor: cambios psicogerítricos, demencia, Alzheimer, *delirium*” (2012, pp. 1-4). En un programa de Perú: “característica morfo-funcionales del adulto mayor. La cognición en el adulto mayor. Instrumentos de diagnóstico” (2018, pp. 60). En un programa del Estado Plurinacional de Bolivia: “biología del envejecimiento: características psíquicas. Implementación práctica de la actividad. Planificación de ejercicios. Repercusiones adicionales: disminución del stress, ansiedad, insomnio, mejora de las funciones cognitivas y de la socialización” (2019, pp. 2-10).

Finalmente, los programas presentan como contenidos temáticos un conjunto de modificaciones del tipo psíquico, afectivo o psicomotor, comportamientos regresivos que urge rehabilitar por medio de la actividad física, el ejercicio físico, las prácticas corporales o la Educación Física.<sup>50</sup>

### **Notas que describen el componente bibliografía en la concepción psicológica negativa**

Lxs autorxs que se usan en los programas, y que pueden asociarse a una concepción psicológica negativa, provienen de textos en los que confluyen grandes campos temáticos: medicina, geriatría, psiquiatría, psicoterapia geriátrica, psicomotricidad.

Mencionamos a Álvarez Síntes (médico, máster en longevidad y salud pública, cubano); Fustinoni y Passanante (médicos, argentinos); Estrada Inda (médico, psiquiatra y psicoanalista, mexicano); Krassoievitch (psiquiatra, mexicano); Rodríguez García (médica cirujana, mexicana); Martín (médico); Katz de Armoza (psicóloga, argentina); Dreher (especialista en trastornos de la comunicación, habla y audición, estadounidense); Hill (psicólogo, sueco); Bäck-

---

<sup>50</sup> Nomenclatura usada indistintamente en los programas de las materias.

man (médico, neurólogo cognitivo y neurobiólogo, sueco) y Neely (psicóloga, estadounidense); Levine (médico neurólogo, estadounidense); Schwebke (alemán); Larraburu de Vacante (sin especificaciones); Ferreiro (psicóloga, argentina); Gallar Pérez Albadalejo (médico cirujano, antropólogo social y cultural, dietista, español).

En atención a las editoriales que se circunscriben a exsxs autorxs, un grupo editor de habla española se ubica en México y tiene fuerte presencia en todo el mercado hispanoamericano. Varios de los sellos son estadounidenses, con textos no traducidos, centrados en los campos de la enfermería, de la salud pública, la rehabilitación y la neuropsicología. Dos son las editoriales españolas que han realizado traducciones (en un caso, del alemán), con fuerte presencia en España y América Latina. En un solo caso se cita una revista iberoamericana de Geriátría y Gerontología, *Geriátrika*, de origen español, cuya última edición fue en 2006.

En los textos y autorxs anteriores podría reconocerse un paralelismo con la concepción biomédica, teniendo en cuenta que estas referencias bibliográficas estudian el envejecimiento como un proceso fisiológico asociado a la senescencia, y como un proceso metabólico asociado a la senilidad, inscripto en el acervo genético peculiar de cada individuo.

## Concepción psicológica positiva

En oposición a la concepción de una Psicología negativa, de fuerte cuño biológico, en este apartado daremos cuenta de la presencia de una vertiente positiva de la concepción psicológica en los programas.

Presentamos como componente las fundamentaciones de cuatro programas de Argentina; tomamos de ellos párrafos breves, dado que las mismas son de extensa magnitud.

Primer programa, 2019:

A medida que envejecemos, resulta fundamental optimizar la utilización de recursos disponibles, sabiéndolos limitados como los temporales, los naturales y los personales. Teniendo en cuenta la perspectiva de una psicología positiva del envejecimiento, Baltes y Staudinger (2000) señalan que el curso de la vida no solo implica multidimensionalmente y multidireccionalmente, sino también selectividad, optimización, y compensación. Estos procesos de selectividad, optimización y compensación funcionan de manera activa y pasiva, consciente e inconsciente, individual y colectiva. [...] La mirada de Erikson (2000) sobre el desarrollo apunta a la elaboración de una serie de estadios donde se promueven y tramitan ciertos desafíos, los cuales desencadenarán sintonía o distonía en un equilibrio siempre dinámico. Cada uno de estos pone en juego deseos y temores, seguridades e inseguridades, necesidades y carencias. Desde esta perspectiva, se piensan elaboraciones positivas en la mediana edad y la vejez, que conducen a la generatividad e integridad, o negativas que conducen al estancamiento y la desesperación. Cada una de estas elaboraciones se articula con otras anteriores, resignificándose y articulándose en diversos momentos de la vida (2019, pp. 2-10).

### Segundo programa del año 2019:

Se abordarán conceptos como la Identidad pensada como una narrativa, a la que se denomina identidad narrativa según Mc Adams, 1985; Ricoeur, 1991, que aparecen un movimiento pendular y dialéctico entre lo discordante y lo concordante, lo incoherente y lo coherente, cuyo resultado son relatos variables en el tiempo y que no remiten a una identidad estática, sino a una reflexión sobre la misma, es decir, a una ipseidad según Ricoeur, 1993. [...] Este estilo de vida se construye bajo el sello de la jubilación, aunque a diferencia de los modos anteriores este retiro del trabajo formal aparece acompañado de proyectos transformadores que desafían la noción de término o aun de retiro (2019, pp. 2-8).

### Tercer programa, 2019:

Estos ámbitos se convierten en generadores de nuevas oportunidades de exploración de nuevas actividades, de reconocimiento de potencialidades, de construcción de nuevos lazos sociales entre pares e intergeneracionales, de aprendizaje de hábitos saludables y calidad de vida, de empoderamiento entre otros. Por tal motivo, consideramos de mucho valor las propuestas orientadas a recrear la mirada sobre la vejez, como un modo de vehiculizar los procesos de construcción de vejez saludables y disfrutables (2019, pp. 1-3).

#### Programa 2020:

La conceptualización del término vejez y las valoraciones asociadas al mismo concepto plantea que uno de los factores que influyen negativamente en la aceptación de esta etapa de vida denominada adultos mayores, y en la falta de reconocimiento de las personas en cuanto tal, es decir su pertenencia a este tramo etario, es un fenómeno relacionado con la difusión de la identidad asociado a la pérdida del rol social de este grupo. Se discute esta postura y se plantea la posibilidad de revertir este proceso, incentivando la participación de los adultos mayores en redes de apoyo y a través del aporte que los otros, es decir los no-viejos, pueden hacer en base al reconocimiento y validación del adulto mayor como un par. Se entiende que el sentido de identidad personal, esto es “quien fui” ayer, “quien soy” hoy y “quien seré mañana” está conservado y que la identidad social es el componente de la función de identidad que se ve alterado (2020, pp. 1-4).

La vertiente de la psicología positiva se presenta en el componente contenidos, por ejemplo, para el primer programa: “diferentes teorías: teorías de crisis normativa; teorías sobre el envejecimiento exitoso; teorías parciales o específicas. El sentido de la vejez en el tiempo de hoy. Optimización selectiva con compensación: hacia una teoría del ciclo vital. Erikson y las tareas evolutivas. Teoría psicosocial. Las ocho etapas de Erikson. Erótica y vejez. Desafíos y logros frente al bienestar en el envejecimiento” (2019, pp. 2-10). Y también para el tercer programa: “¿a quién llamamos viejos? Teorías gerontológicas. Sexualidad y vejez”



(2019, pp. 1-3). No hemos detectado en el segundo programa del año 2019 ni en el del 2020 contenidos en la concepción de la Psicología positiva entre sus componentes.

Aportamos como dato complementario que los programas primero y segundo (2019) son de la República Argentina y pertenecen a la misma institución. Queremos señalar, además, que presentan un particular posicionamiento, por el cual entienden que las personas mayores atraviesan crisis normativas e identitarias y experimentan duelos por las pérdidas que viven, aunque un conjunto de capacidades, potencialidades y reservas psíquicas les permiten a los sujetos que se encuentran transitando su vejez generar fortalezas que compensan y optimizan su tránsito por esta etapa del curso vital. Del mismo modo, ambos programas utilizan idéntica bibliografía en correspondencia con esa línea argumental.

En relación a este planteo de la Psicología positiva, nuestra hipótesis se basa en que, en los últimos quince años en la República Argentina, un grupo de investigadorxs de la cátedra Tercera edad y Vejez, de la Universidad Nacional de Buenos Aires y de la Universidad Nacional de Mar del Plata, ha generado una considerable y fructífera producción académica, así como congresos, seminarios y otro tipo de capacitaciones. Consideramos que estas producciones podrían haber influenciado varios campos disciplinares, entre ellos, el de la Educación Física, y que quizás algunxs profesorxs y licenciadxs argentinx podrían justificar sus intervenciones influenciadxs por esa matriz teórica, dado que para algunxs se constituye en una consulta de referencia, tal vez ineludible. Revisada esta cuestión, continuamos con otros países en los cuales esta concepción positiva se evidencia en el componente contenidos.

Por ejemplo, en uno de los programas de México los contenidos son: “apoyo social; redes de apoyo: familiares, asociaciones y grupos de ayuda. Expectativas de vida y pronóstico” (2012, pp. 1-4); para el caso de Uruguay: “teorías psicogerontológicas. Imagen del cuerpo en el curso del

envejecimiento” (2019, pp. 1-12); en uno de los programas de Brasil: “sexualidad en la vejez” (2016, pp. 1-2); para uno de los programas de Costa Rica: “el futuro y la calidad de vida del adulto mayor. Proyecto de vida: entorno (familia y ambiente) y trabajo (importancia e implicaciones). Jubilación. ¿Qué tipo de sociedad y de vida queremos?” (2018, pp. 1-18).<sup>51</sup>

### **Notas que describen el componente bibliografía en la concepción psicológica positiva**

En los programas de las materias, lxs autorxs que respaldan la concepción psicológica positiva provienen de la Psicología, de la Psicogerontología y del Psicoanálisis. Dentro de estas perspectivas, la vejez y el envejecimiento son conceptualizados como una etapa de expansión y de optimización de las capacidades y reservas psíquicas.

Son citadxs Fernández Lópiz (psicólogo, psicogerontólogo, español); Iacub (psicólogo, psicogerontólogo, argentino); Ferrero (médica, argentina); Zarebski (psicóloga, psicogerontóloga, argentina); de los Reyes (socióloga, psicóloga social, argentina); Pérez Fernández (especialista en salud mental comunitaria, psicólogo, uruguayo); Fernández Ballesteros (psicóloga, socióloga, española); Correa (profesor de Educación Física, uruguayo); Beckmann Murray (enfermera especialista en Psiquiatría, estadounidense); Proctor Zentner (enfermera, estadounidense); Willis (investigadora de Psiquiatría y Ciencias del compor-

---

<sup>51</sup> México, Brasil, Uruguay y Argentina, entre otros países, forman parte de la Red Iberoamericana de Psicogerontología que ha celebrado congresos hasta el año 2015. La red fue creada en Argentina en el año 2005. En sus postulados indica la necesidad de desgeriatrizar la atención y el estudio de la población mayor; asimismo, diferenciar la Geriatría de la Gerontología y de la Psicogerontología en forma clara y evidente, con el objeto de que lxs profesionales de la salud tengan acceso a otras miradas y a otras experiencias.

tamiento, estadounidense); Stassen Berger (psicóloga, estadounidense).

Las casas editoras de los textos son argentinas. En un caso, uno de los sellos tiene impronta local; en otro caso, una editorial dedicada a la Pedagogía nació en nuestro país, pero fue absorbida posteriormente por un grupo editorial español con fuerte presencia en América Latina y España. Otra de las casas editoras es argentina, formadora en temas médicos y que distribuye sus obras en veintidós países hispanohablantes. Por último, los textos de origen americano citados en los programas son editados por una compañía multinacional británica dedicada a publicaciones académicas, que tiene sedes en España y Portugal, lo que permite distribuir las obras en países de lengua española.

### **Consideración preliminar: concepción psicológica**

En lo que atañe a esta concepción, recurriremos a aquellxs autorxs que se oponen críticamente a la pregonancia de la Psicología en discursos educativos y la describen mostrando sus falencias, problemas e inconsistencias, ya que otorga una visión negativa a toda conducta que esta considere fuera de lo normal.

Por un lado, Crisorio (2003) nos permite reflexionar sobre los problemas de una Educación Física psicologizada, que se justificaría en argumentos de la Psiquiatría, de la Psicología experimental y de las Neurociencias, haciendo que la concepción sobre la vejez y el envejecimiento se oscurezca. Como también lo notáramos con la concepción biomédica, la Educación Física da lugar a un reduccionismo biologicista, que se basa en el modelo de la enfermedad, promoviendo la normalización psíquica de las personas mayores. Por otro lado, para Vigarello (2006), la psicología de corte clínico ajusta la conducta psicomotriz porque entiende que las heridas, el malestar

o los afectos que emergen desde el interior del cuerpo orgánico se sustentan en los discursos de las investigaciones neurofisiológicas, que ayudarán a abrir caminos nerviosos, a contribuir con el papel de los músculos y de los movimientos en el nivel físico.

Podemos complementar las ideas anteriores con Turner, quien afirma que algunos “rótulos psiquiátricos proporcionan una etiqueta para la conducta que es juzgada socialmente inaceptable en la sociedad en general y el efecto de estas etiquetas oficiales es la exclusión social” (1989, p. 250). Si trazamos un paralelismo con la reflexión de Turner, y con lo que les acontece a las personas mayores, por ejemplo, se puede pensar en aquellas de edad avanzada que cursan demencias o en las que hay interés erótico o sexual, y a las que se las define en términos de perversión. Lo que explica este autor es que según estas posturas lo desviado es indeseable con respecto a normas socialmente aceptadas, ya sea en conductas de salud o en conductas apropiadas para encajar en un estado ideal o para un individuo promedio que no existe en una realidad concreta (p. 251).

En este sentido, observamos que algunos programas de asignaturas tensionan con el discurso de la Psicología negativa; en estos notamos que se pone énfasis en el potencial latente y la plasticidad con la que cuentan las personas mayores para afrontar situaciones vitales que surgen a lo largo del curso de vida, lo que les permite adoptar modos de transitarlo en equilibrio y con armonía. Desde esta concepción positiva son factibles de concebir otras vejezes: aquellas que se realizan desde las teorías de la actividad, que se contraponen a las concepciones de deterioro psíquico.

## **Conclusiones del capítulo: Educación Física, geriatría, psiquiatría y psicogeriatría**

Las cuatro concepciones que hemos descripto esquemáticamente se presentarían como tensiones complementarias que se recrean en los programas de materias analizados en los doce países de América Latina y el Caribe. En mayor o menor medida, se encuentran materializadas en los distintos componentes señalados en ellos y son utilizadas para argumentar la formación docente de lxs futurxs profesorxs y licenciadxs en Educación Física. Podríamos agregar que las concepciones sobre la vejez, el envejecimiento y las personas mayores cambian, atendiendo a los fundamentos epistemológicos que justifican lo corporal en cada campo disciplinar. En línea con las concepciones biomédica y psicológica negativa, su punto de contacto es que estas identifican el cuerpo viejo pensado en términos anátomo-fisiológicos, considerando que el mismo se reduce al organismo.

Consideramos que las concepciones aquí analizadas podrían colocarse en diálogo con los estudios de Ferrante (2014; 2015), quien desde su investigación doctoral indaga acerca de los procesos de exclusión, discriminación y segregación que en las sociedades occidentales capitalistas padecen las personas con discapacidad, a partir de la percepción de sus cuerpos etiquetados como deficitarios o con discapacidades (enfermedades o patologías) y de que no se ajustan a un patrón de normalidad por “la falta, la falla, la anormalidad” (Ferrante y Venturiello, 2014, p. 46). En lo que respecta a los usos y valoraciones corporales, podemos establecer una analogía entre las concepciones que se construyen a partir de la visibilidad que adquieren los cuerpos en la vejez, tal como lo señalamos en este capítulo, con los cuerpos de las personas con discapacidad. En este punto, la autora afirma que se “esencializa al cuerpo discapacitado como asunto biológico, anormal y patético. Sin embargo, no existe cuerpo ni percepción del mismo por fuera de relaciones sociales

e históricas” (Ferrante, 2015, p. 42). Cada sociedad produce los cuerpos que necesita y, hasta la década del setenta, cuando surge el modelo social de la discapacidad, los cuerpos discapacitados han sido biomédicamente producidos, desde un enfoque individual, médico y rehabilitador. Según esta autora, en el contexto de América Latina el capitalismo actual acentúa la producción de cuerpos en al menos dos sentidos: “capaces-sanos-normales, en el nivel biomédico y la mercantilización de cuerpos capaces-sanos y bellos a través de los medios de información” (p. 45). Cuando los cuerpos son portadores de una tragedia médica personal devienen en cuerpos pasivos, inactivos e inútiles que, del mismo modo que en la vejez, se convierten en destinatarios de asistencia médica. En este caso podríamos inferir que, por medio de las propuestas de la Educación Física destinadas a la población de personas mayores en los programas de materias analizados, la promesa de una rehabilitación para volver al cuerpo capaz o normal responsabiliza al individuo de su desvío social. Paralelamente, desde el saber médico y los medios de comunicación masiva

nos prometen que, si nos acercamos a cuerpos sanos-bellos, seremos más felices, más plenos. Del mismo modo se nos convence de que acercarse a tal ideal es el resultado de una decisión individual asociada al estilo de vida que elegimos desarrollar (p. 46).

Como lo venimos sosteniendo en párrafos precedentes, en las personas mayores (y en las personas con discapacidad) la apariencia corporal<sup>52</sup> y el rendimiento funcional los interpela a transformarse en máquinas para no descuidar se y mantenerse autovigiladxs, con el objeto de ser aceptados socialmente y de no quedar excluidos por la falla, el desgaste o el paso del tiempo. De este modo, y en función de

---

<sup>52</sup> Sugerimos la lectura del capítulo 7 de Le Bretón, D. (1990). El envejecimiento intolerable: el cuerpo deshecho. En *Antropología del cuerpo y modernidad* (pp. 141-149). Buenos Aires: Nueva Visión.

sus argumentos, es que encontramos cierto correlato con la concepción antropológica, tal como la describimos al inicio de este capítulo. En el caso de los programas estudiados, ese modelo de concepción de lo corporal se halla fundado históricamente en los saberes científicos (Vigarello, 2005), que trascienden la Educación Física, dado que también se advierte en la Gerontología tradicional.





## 4

# **Educación Física, vejez, envejecimiento y personas mayores**

En este capítulo daremos cuenta de las perspectivas teóricas o corrientes que gravitan en el campo de la Educación Física. Otro eje de análisis nos permitirá explicar las conceptualizaciones teóricas que articulan Educación Física y vejez, envejecimiento y personas mayores. Teniendo ello en consideración, avanzaremos sobre una clasificación propia que denote aquellas concepciones que se tornan más representativas en el estudio de los programas que hacen a nuestra muestra. Paralelamente, explicaremos y desarrollaremos sus particularidades, teniendo en cuenta los componentes estudiados. Concluiremos el capítulo con una aproximación que recupere las posibles articulaciones o vinculaciones que relacionan las perspectivas de la Educación Física con el estudio de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

### **Posiciones teóricas en el campo de la Educación Física**

Silva y Bedoya sostienen que en los primeros años del siglo XX se dieron procesos sistemáticos de formación profesional en el campo de la Educación Física en los países de América Latina y del Caribe. Entre 1900 y 1940, Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Cuba, Guatemala, México, Perú, Uruguay y Venezuela crearon sus institutos superiores de formación y/o facultades. Más tarde se sumaron Ecuador

y Estado Plurinacional de Bolivia, entre 1940 y 1960. La formación inicial en Educación Física dentro del continente padeció un proceso de colonización observable en el diseño de sus currículas, dado que no se consideraron en su elaboración las manifestaciones locales y sí se asumieron los contenidos y modelos europeos (Silva y Bedoya, 2015, p. 290).

En sus comienzos, la formación docente en Educación Física en América Latina y el Caribe fue influenciada por los discursos militares y médicos:

En este contexto, la gimnasia y el deporte aparecen como los dispositivos principales para los procesos de formación, que apuntaron a la educación, el control y el disciplinamiento de los cuerpos, la educación moral y cívica de las poblaciones, junto con la lucha contra los males y la promoción de la salud. El aspecto pedagógico se incorporó a la formación tardíamente (p. 284).

En una línea similar, Saraví Riviere señala, para el caso argentino, una diversidad de prácticas:

En la era indígena y colonial no se puede hablar con propiedad de Educación Física, aunque se registran actividades físicas, juegos, entretenimiento y diversiones. Tampoco se puede hablar en ese tiempo de deporte, porque este es un producto sociocultural propio de la era industrial, o sea que recién surge a partir de 1764, fecha de la invención de la máquina de vapor, que marca el inicio de la revolución industrial. En el periodo independiente, ya es posible hablar de Educación Física escolar, aunque en realidad, el término Educación Física no se usaba en los comienzos de esta época, sino que se la denominaba gimnástica o ejercicios físicos. La terminología empleada inicialmente es bastante imprecisa; recién a principios de este siglo comienza a hacerse habitual la que hoy se usa (1985, p. 11).

En ese orden de ideas, la Educación Física surgió en los albores del siglo XIX, primero en la escuela de la modernidad en Europa y, posteriormente, en América. Surgida

dentro del propio espacio escolar, se puso a disposición de las demandas y/o necesidades del estado y de la sociedad de aquel momento. Las propuestas corporales que recogió —el deporte y la gimnasia— se fundamentaron en la normalización/homogeneización, la regulación y el control de los cuerpos, justificándose en los cambios políticos, sociales, económicos y demográficos ocurridos durante ese siglo. En ese sentido, el deporte a través de una “lógica lúdico-política”, y la gimnasia a través de una “lógica científica” (Carballo, 2015) impusieron un discurso del cuidado y del disciplinamiento corporal en un contexto de industrialización, expansión del capitalismo, crecimiento de los estados republicanos y la consolidación de un ideario positivista en el campo científico.

Por otro lado, los procesos de formación de docentes en Educación Física se implementaron en las escuelas normales, algunas de las cuales mutaron en institutos o escuelas superiores, siguiendo los modelos europeos de educación formal. En América Latina y el Caribe, mientras la formación superior no universitaria data de la primera década del siglo XX, la formación universitaria en la disciplina es más tardía y se sitúa a mediados de ese siglo, cuando podrían ubicarse las primeras universidades formadoras inspiradas en los principios reformistas de la época.<sup>53</sup>

Con respecto a lo antes planteado, seguidamente, vamos a caracterizar las perspectivas teóricas o corrientes que gravitan en el campo de la Educación Física. En sus propuestas se reúnen enfoques teóricos, epistemológicos y metodológicos que encuentran relación con la constitución histórica de la disciplina, así como de los discursos sociales que se han venido construyendo en torno a ella. Para poder avanzar en esa descripción, tuvimos acceso a autorxs del continente europeo y de América Latina y del Caribe. Es así

---

<sup>53</sup> A lxs interesadxs se sugiere consultar el libro de González de Álvarez, M. L. (Comp.) (2012). *La Educación Física en Latinoamérica. Orígenes y trayectorias de la formación de profesores*. Tucumán: EDUNT.

que, desde el aporte francés, Bertrand Durling, en el libro *La crisis de las pedagogías corporales* (1992, p. 108), refiere a la existencia de al menos tres corrientes que contribuyen a la renovación de la Educación Física y testimonian a la vez su riqueza y falta de unidad. La primera puede ser calificada de deportiva y la llama Educación Física-educación deportiva; la segunda se estructura en torno al concepto de psicomotricidad o Educación Física-educación psicomotriz; la tercera se asocia con frecuencia a críticas del deporte y elogios de la expresión corporal, y es también llamada expresión corporal y críticas del deporte.

En una línea similar, la española Vázquez Gómez (1989) denomina corriente el cuerpo acrobático, ligado a la Educación Física deportiva, y corriente el cuerpo pensante para la educación psicomotriz y la Educación Física. También señala la expresión corporal en línea con el cuerpo comunicación y un intento de síntesis en Pierre Parlebas y la psico-socio-motricidad.

En el texto titulado “La construcción histórica y social de la Educación Física: el currículo de la LOGSE ¿Una nueva definición de la Educación Física Escolar?” el español Hernández Álvarez (1996) señala cuatro corrientes actuales: deporte (retoma la perspectiva histórica en lo que concierne al modo de construcción del deporte de élite, buscando el prestigio de lxs profesorxs y las instituciones que ellos representan, a través de victorias en la participación de competiciones); la condición física: ¿corriente o complemento del deporte? (se asocia a la corriente físico-deportiva pero se la piensa como corriente autónoma, dado que persigue metas orientadas a la consecución de salud, destinadas a ciertas poblaciones específicas, más allá de lo meramente deportivo); la psicomotricidad (de origen ligado a las investigaciones sobre trastornos de personalidad y/o del aprendizaje; se ubica dentro del ámbito de la reeducación y luego es trasladada a la educación en general); la expresión corporal (orientada hacia la creatividad y a la libre expresividad del cuerpo, se posiciona en contra de los excesos del deporte de competición y lo estereotipado de sus técnicas).

Situadxs en Brasil, lxs autorxs Marcia Silva, Lazzarotti Filho, Salles Da Silva y Cesaro Antunes, en el capítulo titulado “Caracterización de la formación profesional en el campo de la Educación Física en América Latina” (2015), dan cuenta de que en la década del 90 se impulsó una Educación Física motivada por ideales emancipatorios, que tomara en consideración las necesidades e intereses de la propia región latinoamericana. Surgió así, en Brasil, un movimiento basado en las pedagogías críticas, que se contraponía a las perspectivas tecnicistas que caracterizan la disciplina. Según estxs autorxs, los siguientes desarrollos teóricos forman parte de las pedagogías críticas: Educación Física crítico-superadora, con una perspectiva marxista en sus postulados que entiende los contenidos escolares de la disciplina como parte de la cultura corporal del movimiento. Esta visión fue propuesta por el Colectivo de Autores en 1992. La Educación Física crítico-emancipadora, formulada por Kunz en 1991, se fundamenta en la Fenomenología de Merleau-Ponty y en los postulados de Paulo Freire. Por último, la Educación Física crítica o progresista, que tiene como protagonista a Bracht en 1999, pretende consolidar como objeto de estudio la cultura corporal, resaltando la idea del movimiento como una producción socio-cultural que atiende a la particularidad de los contextos en los cuales se desarrollan las prácticas corporales.

Para el caso argentino, consideramos a Ángela Aisenstein (1995), quien a partir del estudio del modelo didáctico de la Educación Física escolar en el nivel primario, esboza cuatro enfoques con los cuales no intenta agotar la reflexión. A la Educación Física como descarga se la concibe como una actividad que complementa las tareas de aprendizaje que tienen que realizar lxs alumnxs dentro del aula, y que se manifiesta cuando estxs no están aprendiendo en el salón de clases. A su vez, la autora expresa que así no la entiende el colectivo de profesorxs del área, sino algnxs maestrxs o el mismo sentido común. Entonces, esta Educación Física pone en juego posiciones opuestas que

difícilmente pueden ser integradas, tales como aprendizaje-juego; placer-trabajo; cuerpo-mente. En cuanto al enfoque de la Educación Física tradicional son lxs profesorxs de la disciplina quienes lo encarnan dogmáticamente. Se la conoce como parte del aprendizaje escolar, pero también presenta dicotomías, como ocurre con el enfoque anterior. Lxs profesorxs actúan como modelos de los aprendizajes a alcanzar y seleccionan contenidos que deben ser enseñados a partir de su trayectoria personal y de su habilidad física o de su propia competencia deportiva. Desde el enfoque psicomotricidad hay un esfuerzo por integrar cuerpo y mente, o el movimiento con los afectos y el pensamiento. Algunxs docentes usan este enfoque para avanzar sobre las propuestas tradicionales dualistas. El último enfoque, denominado escuela/taller deportivo, remite al modelo deportivo del club, fuertemente arraigado en la Educación Física de la escuela. Se encuentra atravesado por la visión del deporte federado y espectáculo, persigue la *performance*. Expresiones de las gimnasias blandas, como la eutonía, el yoga o la expresión corporal, que bien pueden entenderse dentro de este enfoque, quedan por fuera del ámbito formal escolar.

Siguiendo con otra autora argentina, Gladys Renzi (2015) propone, a modo de síntesis, tres enfoques. Por un lado, uno biológico-mecanicista, en el cual el objeto de estudio de la Educación Física es el cuerpo concebido como físico, orgánico, biológico, anatómico, fisiológico, biomecánico e higiénico. Y el movimiento implica un cambio de lugar o posición del cuerpo humano, como una manifestación visible y externa, desentendida de los factores contextuales que lo determinan. Por otro lado, un enfoque psicológico, psicomotor, psicopedagógico, que se gesta en una tendencia monista que intenta integrar cuerpo y mente, concibiendo al hombre como un todo. Y, por último, un enfoque sociológico y sociocultural, que recibe aportes de las ciencias sociales y que concibe a la Educación Física como práctica social, en concordancia con lo que apunta Bracht (1996). En forma crítica, Renzi expresa que quienes adhieren a este

enfoque acuñan el concepto de práctica corporal, sin otorgar una definición concreta ni aclarando por qué reemplaza a otros modos de nominar las manifestaciones corporales de la Educación Física.

También, haremos mención a las perspectivas teóricas estudiadas por otrxs autorxs argentinxs. En línea similar a lo que venimos presentando, Crisorio (2003, 2015), Carballo (2003, 2015), Giles (2003) y Ron (2003, 2006, 2019) describen una Educación Física deportiva, una Educación Física psicomotriz, una Educación Física especulativa y una Educación Física crítica.

Antes de continuar, queremos aclarar que la relación de las anteriores con el análisis de los programas de materias de índole gerontológica implica posicionarnos sobre tres de las corrientes ya anticipadas: Educación Física deportiva, Educación Física psicomotriz y Educación Física crítica. Pensamos que estas son las que mejor se ajustan a nuestra indagación y las entendemos como las más representativas en nuestro contexto. Explicaremos entonces qué entendemos por las tres corrientes anunciadas y luego avanzaremos con el estudio de las concepciones.

La Educación Física deportiva considera un cuerpo que promueve una dimensión fundamentalmente orgánica, desprovista de su dimensión cultural; su idea rectora es la de una salud biológica y la del rendimiento físico como ejes de la práctica. La preeminencia en torno a la utilización del deporte cumple una función relevante en el proceso de disciplinamiento corporal.<sup>54</sup> En materia de investigación o producción del conocimiento, se coloca en línea con posiciones propias del positivismo, produciéndose un desplazamiento del eje epistemológico hacia el de las ciencias de la actividad física y el deporte (en especial la Fisiología humana, Fisiología del ejercicio, Anatomía

---

<sup>54</sup> Para ampliar esta idea, podemos recomendar la lectura del artículo de Pedráz, M. V. (1997); o la tesis doctoral de Fraga, A. B. (2006). Ver bibliografía.

descriptiva) que afirman su ventaja respecto de los aportes de las ciencias sociales (en especial, la Pedagogía). En materia de transmisión del conocimiento, se utiliza un modelo de enseñanza frecuentemente ligado a la imitación del gesto eficaz, propio del tecnicismo, privilegiando los resultados (conductismo) y desvalorizando la reflexión sobre el mismo (Carballo, 2010, 2015).

La Educación Física psicomotriz reconoce en el cuerpo los numerosos lazos existentes entre lo psíquico y lo orgánico. Entiende el cuerpo en una heterogénea gama de posiciones que van desde corrientes ligadas a la Psicogénesis de Piaget hasta posturas que toman líneas más psicoanalíticas en Freud. Nace como una técnica destinada a resolver problemas de salud en lo referido a rehabilitación, reeducación motriz y el trabajo con sujetos con trastornos mentales y neuromotrices. En sus investigaciones adopta el modelo clínico, con aportes provenientes de la Psiquiatría y de la Psicología, antes que de la Pedagogía.

En lo que respecta a la intervención docente, hay un vacío en las propuestas de enseñanza, dada la imposibilidad de identificar los contenidos que deben ser enseñados como saberes socialmente construidos. Asimismo, se advierte que en las propuestas de enseñanza el cuerpo queda reducido a una función instrumental respecto de los procesos psíquicos (Carballo, 2003, 2010).

Finalmente, la Educación Física crítica postula una visión del cuerpo que supera la dimensión orgánica y mecanicista que marca a las anteriores y permite recuperar su dimensión simbólica en tanto construcción social. En lo que atañe a la producción de conocimiento, la alternativa es que se abran paso a metodologías de investigación cualitativas y de corte interpretativo que —sin desatender los métodos cuantitativos— pongan de relieve los sentidos y significados de las prácticas corporales. En esta línea se intenta reubicar epistemológicamente la disciplina en el marco de las ciencias humanas y sociales. En lo referido a la enseñanza, boga por una pedagogía por contenidos, activa



y constructiva, dejando de lado modelos tecnicistas o de corte instrumental (Carballo, 2003, 2010). Así entendida, esta corriente es la que nos permite definir la Educación Física como “una práctica pedagógica que trata o tematiza las manifestaciones de nuestra cultura corporal y del movimiento con una intención pedagógica” (Bracht, 1996, citado en Carballo, 2003, p. 60).

A su vez, utilizamos el término prácticas para referirnos a la multiplicidad y variedad de acciones desplegadas por lxs profesorxs y licenciadxs en contextos institucionales diferentes, generando nuevas relaciones entre el saber disciplinar, la intervención educativa propiamente dicha y las instituciones. Esas acciones atañen a la enseñanza, la discusión, la producción de conocimiento, la escritura, la gestión o la extensión (Ron, 2006, p. 142).

Desde este punto de vista, las corrientes mencionadas han configurado los distintos modos de hacer, de decir, de pensar, de simbolizar, de transmitir la disciplina en un sinfín de espacios y muchas veces con perspectivas yuxtapuestas.

Consideramos que todxs lxs autorxs reseñadxs en este apartado han ejercido de modo dispar su influencia en la Educación Física escolar, profesional y académica. Del mismo modo, ninguna posición por sí sola termina de dar cuenta de las tensiones, discusiones y matices de las que se valen lxs profesorxs y licenciadxs en Educación Física para justificar sus prácticas y discursos.

## **Conceptualizaciones teóricas en Educación Física y vejez**

En lo que respecta a la convergencia de Educación Física y vejez, envejecimiento y personas mayores, autorxs referentes en la temática han formulado las conceptualizaciones teóricas que presentaremos en este apartado. Indicamos

que la influencia de autorxs españoles y latinoamericanxs estará presente en esta sección para puntualizar sobre cada una de ellas. Es al brasilero Faria Júnior a quien encontramos referenciado en los textos sobre la Educación Física que intersecta con el campo gerontológico (Brusamolín, 2004; Vendruscolo, 2009, 2013). Este autor fue quien sistematizó los enfoques de investigación en la disciplina, con el objeto de establecer las tendencias teóricas, epistemológicas y metodológicas que caracterizan las prácticas de lxs profesorxs y licenciadxs en Educación Física con personas mayores. Faria Júnior (1991) determina cinco enfoques con características específicas: uno socio-antropológico (remite a trabajos que tematizan sobre representaciones sociales, leyes y políticas públicas, redes de apoyo social); uno psicológico (son estudios que tematizan las relaciones entre la psiquis y el bienestar emocional o los cambios que acontecen entre la práctica de actividades físicas y el autoconcepto); uno biológico y técnico (son estudios con fuerte énfasis en Fisiología, Biomecánica, Antropometría, Traumatología, entrenamiento, desarrollo de la aptitud y las capacidades físicas y todo el efecto sobre los distintos aparatos y sistemas corporales); uno pedagógico (se centran en problemáticas que versan sobre formación de recursos humanos y se listan aspectos que estudian los modos de evaluación, el aprendizaje en la vejez, metodologías para el trabajo con personas mayores); y uno de promoción de la salud (integrado por investigaciones de cuño epidemiológico que apuntan a promover y difundir la actividad física como promotora de la calidad de vida). Tenemos en cuenta estos enfoques como un punto inaugural que nos permitirá avanzar en una clasificación propia, con el objeto de poner de relieve las concepciones que se cristalizan en los programas estudiados por nosotrxs.

Las colegas brasileras Zarpellon Mazo, Amorim Lopes y Bertoldo Benedetti (2004, p. 140) citan un texto del mismo Faria Júnior del año 1999, en donde propone un modelo heurístico y multidimensional de actividad física, que

incluye en su consideración ocho dimensiones: promoción de la salud, ejercicio de la ciudadanía, superación de límites, competición, catarsis, experiencia social, pedagógica y estética. Faria Júnior (1999) intenta construir ese modelo heurístico y multidimensional sobre un concepto más amplio de actividad física, sin reducirlo a una conceptualización simplista del movimiento corporal que provoca gasto energético.

Otra referente brasilera, Silene Sumire Okuma (1998, 2004), menciona una Educación Física tradicional, en el sentido de que esta concepción no comprende el proceso de envejecimiento como un todo ni a quienes lo transitan como sujetos culturales, ya que sólo prioriza aspectos biomédicos. Además, la única motivación que propone esta Educación Física tradicional para alentar a las personas mayores a participar en programas de actividad física es a partir de estímulos externos que no resultan suficientes para garantizar la adherencia a largo plazo de los sujetos en distintas prácticas corporales. Cabe aclarar, también, que la autora no suscribe a dicha postura, sino que con ese adjetivo critica el posicionamiento más recurrente en la disciplina.

Otrxs colegas brasilers, Eiras de Castro, Cavichioli, Vendruscolo y de Souza (2011), apuntan tres perspectivas teóricas y metodológicas para el trabajo de la Educación Física con las personas mayores. Una perspectiva tradicional conocida como una Educación Física biomédica, higienista o biologizante, en el sentido propuesto y criticado por Okuma. Una perspectiva asistencialista que se basa en propuestas del área de servicios sociales y que tienen un significado de protección y apoyo, al punto de impulsar un asistencialismo exagerado que promueve la infantilización de las personas de edad avanzada. Y una perspectiva socioeducacional que incluye nuevas reflexiones en el trabajo con personas mayores, que se encuentra en construcción y tiene como principio rector la educación permanente y el aprendizaje a lo largo de la vida. Asimismo, estxs autorxs consideran que estas perspectivas se construyen paralelamente al

derrotero histórico que configuró el campo de la Educación Física en general, dentro del ámbito latinoamericano.

El catalán Tico Camí (1995) plantea los siguientes modelos que orientan la intervención de los programas de actividad física con personas mayores: el modelo terapéutico (basado en la rehabilitación y reeducación de las personas mayores); el modelo higiénico-preventivo (utiliza las capacidades físicas para la mejora de la salud funcional, la aptitud física y las capacidades físicas); el modelo recreativo sociocultural (usa la actividad física para fomentar la integración social de las personas mayores); el modelo utilitario (hace uso de la actividad física con un fin específico y descarta la posibilidad de la práctica por sí misma, relacionada con el disfrute); y un modelo orientado a un solo tipo de actividad (persigue la enseñanza de una práctica corporal o se orienta a la competición deportiva). Estos pueden ser aplicados en varios contextos institucionales, desde residencias de larga estadía hasta gimnasios, polideportivos, etc.

Finalmente, también desde España, Ángeles Soler Vila (2009, pp. 89-90) define para el abordaje de las prácticas con personas mayores un modelo socioeducativo de animación sociocultural y tres modelos propios de la Educación Física para la salud: el modelo médico (con fuerte preeminencia del paradigma biomédico, anclado en la clínica médica tradicional); el modelo psico-educativo (brinda información a las personas mayores acerca de la actividad física y sus beneficios, procura que las personas se apropien de conductas saludables a través de elecciones particulares); y el modelo socio-crítico (basado exclusivamente en las ciencias sociales, permite lecturas críticas sobre las prácticas corporales con personas mayores).

Teniendo en cuenta el conjunto de programas de asignaturas de índole gerontológica que hemos estudiado en la formación docente, estamos en condiciones de dar cuenta de algunas posiciones que se vienen forjando en las prácticas de la Educación Física. Estas posiciones o enfoques

confluyen hacia diversos modos de conceptualizar la vejez, el envejecimiento y las personas mayores que mostraremos en la Tabla 1.

Tabla 1

<b>POSICIONES TEÓRICAS EN EL CAMPO DE LA EDUCACIÓN FÍSICA</b>	<b>CONCEPTUALIZACIONES TEÓRICAS EN EDUCACIÓN FÍSICA Y VEJEZ</b>	
Corriente psicomotriz	Psicológica y psicoeducativa	Dimensión utilitaria
Corriente psicomotriz	Asistencialista y recreativa	
Corriente física deportiva	Biológica, técnica, médica / terapéutica, higiénico / preventiva	
Corriente física deportiva	Promoción de la salud	
_____	Pedagógica	
_____	Socio-antropológica / socio-demográfica	
Corriente Educación Física crítica	_____	

Fuente: elaboración propia

No obstante, queremos aclarar que es apenas una caracterización posible entre otras que pudieran pensarse a partir de nuevas lecturas y avances en el campo de la Educación Física y la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

Entonces, atendiendo a una posición teórica en el campo de la Educación Física —aquello que previamente llamamos corrientes (deportiva, psicomotriz y crítica)—,

podemos definir con qué concepciones de vejez se encuadran, qué entendemos por cada una de ellas y cómo estas se evidencian en los programas de materias de índole gerontológica.

Previamente, es menester expresar que las conceptualizaciones teóricas en Educación Física y vejez presentadas por nosotrxs están en relación con los contextos socio-culturales de producción y circulación del saber, signado por orígenes disímiles. Entendemos también que las diferentes corrientes se han ido configurando como realidades diversas en función de la mayor o menor influencia de las ciencias naturales o de las ciencias sociales en la cuales la disciplina apoyó su estatus de cientificidad a lo largo de su construcción histórica. Las conceptualizaciones teóricas en Educación Física y vejez son constructos sociales que, en un proceso temporal, se han estructurado sobre la base de conocimientos, ideas y/o creencias, representando diferentes miradas sobre la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, teniendo en cuenta el entramado cultural en el que se sitúan y que le dan sustento.

De nuevo es importante señalar que estas concepciones, la mayoría de las veces, no suelen aparecer en forma aislada, sino que nosotrxs las presentamos en forma separada para poder explicarlas de manera esquemática. De alguno u otro modo gravitan en el campo disciplinar y resignifican las prácticas en la formación docente. Podrían pensarse como un soporte científico para fundamentar las intervenciones de lxs profesionales de la Educación Física con las personas mayores. En las páginas que siguen vamos a explicarlas, atendiendo a la evidencia recuperada de los programas.

## Concepción psicológica y psicoeducativa

Por un lado, la concepción psicológica tiene sus fundamentos en teorías psicológicas instituidas en el siglo XX, antes de la década del sesenta. Responden a los modelos mecanicistas y organicistas, en concordancia con los desarrollos científicos/teóricos simplistas que prevalecían en dicha época. El modelo mecanicista también concibe el psiquismo como máquina, cuyos diversos engranajes se acoplan dinámicamente según principios y pautas fijas, y reduce todas las reacciones humanas a conexiones concretas entre el estímulo y la respuesta. La conducta y la actividad interna del sujeto se explican por causas exógenas, como la acción y los estímulos ambientales. Para las teorías del modelo organicista, a lo largo del proceso evolutivo se manifiestan diversos grados de organización, lo cual suscita varias divisiones en estadios o etapas del desarrollo. También son llamadas teorías del desarrollo y sostienen una concepción deficitaria respecto del envejecer.

Si el cuerpo se deteriora y se desgasta a partir de alcanzar su máxima maduración, entonces en el psiquismo, también entendido como correlato de lo biológico, se apreciaría el mismo desarrollo evolutivo —e involutivo— por etapas (Zarebski, 2011, pp. 42-43).

Por otro lado, es psicoeducativa en tanto que sus fundamentos son psicológicos y experienciales. Proporciona a las personas mayores conocimientos sobre los efectos positivos de la actividad física, el ejercicio físico, las prácticas corporales o la Educación Física en el organismo (psíquico), con la pretensión de que cada individuo elija acertadamente conductas saludables. Entiende la salud como una responsabilidad individual, ignorando factores socioculturales más amplios, lo que hace que solo lxs más capacitadxs puedan tomar decisiones adecuadas en lo que concierne a reforzar la elección de conductas positivas y el cambio de aquellas no deseables (Soler Vila, 2009, p. 90).

Esta concepción psicológica y psicoeducativa podemos apreciarla en los programas de materias que se localizan en los siguientes países: México (2012, pp. 1-3; 2012, pp. 1-4); República Dominicana (2018, pp. 2-7); Estado Plurinacional de Bolivia (2019, pp. 2-10); Cuba (2017-2018, pp. 2-9); Brasil (2016, pp.1-2); Costa Rica (2018, pp. 1-18; 2018, pp. 1-16); Uruguay (2019, pp. 1-12); Colombia (2014, pp. 2-17); Argentina (2019, pp. 2-8; 2019, pp. 1-3; 2019, pp. 2-6; 2016, pp. 2-15; 2019, pp. 1-6).

Para retomar el análisis de la concepción psicológica y psicoeducativa, diremos primero que hallamos evidencia considerable en los programas señalados en párrafos más arriba, por lo cual para explicitar el componente contenidos, decidimos agruparlos en categorías elaboradas por nosotrxs para facilitar su detección.

*Contenidos relacionados con una categoría que promueve la estimulación corporal, psicomotriz, social:* “psicomotricidad de las personas mayores, método de Katz, valoración social, mental y funcional. Envejecimiento activo y saludable. Promoción de hábitos saludables. Estimulación a través de la actividad física. Esquema e imagen corporal. Envejecimiento saludable: cuidado preventivo, integral y progresivo”.

*Contenidos relacionados con una categoría destinada a la estimulación de capacidades mentales:* “test psicológicos para evaluar diferentes aspectos en personas mayores y nivel de independencia. Modalidades, técnicas y ejercicios para la mejora de cualidades físicas y cognitivas en la persona adulta mayor. Entrenamiento cognitivo. Estimulación cognitiva y motricidad. Alteraciones cognitivas: memoria, atención, concentración. La cognición en el adulto mayor”.

*Contenidos relacionados con una categoría que identifica enfermedades en un estado de senilidad:* “características generales de la enfermedad en el adulto mayor: cambios psicogeríatricos, demencia, *delirium*. Alteraciones



cognitivas en el envejecimiento: inmunosenescencia e inflamación senil. Parkinson y Alzheimer”.

*Contenidos relacionados con una categoría que identifica cambios orgánicos y psicofuncionales:* “envejecimiento psíquico, social y físico. Principales cambios psicosociales: sus consecuencias. Preparación para enfrentarlos. Manifestaciones del aspecto anátomo y psicológico del envejecimiento: estado psicomotor. Cambios neurológicos, mentales, psicológicos y cognitivos en la vejez. Cambios del estado de ánimo: depresión y ansiedad. Cambios cerebrales y nerviosos. Adulto y aprendizaje: problemas oculares y auditivos. Consecuencias de la inactividad física, su repercusión en su proceso involutivo. Cambios en la conducta. Cambios en la inteligencia. Los cambios físicos y las reacciones psicológicas. Evaluación de lo que trae consigo la edad: de joven adulto a anciano. Diferencias”.

*Contenidos relacionados con una categoría que promueve los beneficios psico-orgánicos del ejercicio físico:* “repercusiones adicionales: mejora del autoconcepto, autoestima, imagen corporal y disminución del *stress*, ansiedad, insomnio mejora de las funciones cognitivas y de la socialización. Características psíquicas y socio-afectivas asociadas al proceso de envejecimiento, envejecimiento activo”.

En esta línea, estimulación corporal, psicomotriz, social; estimulación de capacidades mentales; enfermedades/senilidad; cambios orgánicos y funcionales, y beneficios psico-orgánicos son las categorías que mejor encajan para un conjunto de contenidos que visualizamos en los programas y que podrían entenderse en asociación con una psicología del envejecimiento en términos negativos; o propio de la corriente psicológica de raíz biológica (Lombardo, 2013); o de una psicología biomédica, tal como lo explicamos en el capítulo tres.

## Notas que describen el componente bibliografía en la concepción psicológica y psicoeducativa

En atención a lxs autorxs que se utilizan para el desarrollo de los componentes mencionados en los programas de las materias, se cita a Zurdo (especialista en Ciencias de la actividad física, español); Mercadal Brotons (pedagoga, musicoterapeuta, psicóloga, española); Martí Auge (musicoterapeuta, psico-oncóloga, española); González Argón (médico, cirujano, mexicano); Salas (especialista en estimulación de la memoria); Gómez (profesor de Educación Física, argentino); Loroño (médico homeópata, especialista en Posturología clínica, español);

Del Campo San Vicente (musicoterapeuta, psicoterapeuta, español); Lorda Paz (profesor de Educación Física, uruguayo); Krassoievitch (psiquiatra, mexicano); Millán Calenti (Ciencias biomédicas, gerontólogo, español); Morales Martínez (médico geriatra, gerontólogo, costarricense); Bermejo García (especialista en Ciencias de la educación, gerontóloga, educadora social, española); Stassen Berger (psicóloga, estadounidense); Gallar Pérez Albadalejo (médico cirujano, antropólogo social y cultural, dietista, español); Ransdell (profesora de Ciencias de la salud y Educación Física, estadounidense); Dinger (salud comunitaria y Ciencias del comportamiento, estadounidense); Huberty (especialista en ejercicio físico, bienestar y promoción de la salud, estadounidense); Miller (psicóloga clínica, neuropsicóloga, estadounidense); Valbuena Ruiz (especialista en Didáctica de la expresión corporal, español); Fernández Hawrylak (especialista en educación, didáctica y organización escolar, española); Warner Schaie (psiquiatra e investigador en Ciencias del comportamiento, estadounidense); Willis (psicóloga e investigadora en Ciencias del comportamiento, estadounidense); Kalisch (Medicina, estadounidense); Levine (médico, neurólogo, estadounidense); Schwebke (alemán); Matozza (profesora de Educación Física, psicóloga, argentina); Clow (especializada en Psiconeuroin-

munología, Neurofarmacología, Psicofisiología, británica); Edmunds (psicóloga del deporte y el ejercicio físico, británica); Bäckman (médico neurólogo cognitivo, neurobiólogo, sueco); Neely (psicóloga estadounidense); Hill (psicólogo, sueco); Katz de Armoza (psicóloga, argentina); Carroggio Rubi (especialista en tercera edad, española); Pont Geis (especialista en Ciencias de la educación y licenciada en Educación Física, especialista en tercera edad, española); Enríquez Reyna (especialista en Ciencias de la cultura física, mexicana); Cruz Castruita (especialista en Ciencias de enfermería, mexicana); Zamarripa Rivera (especialista en actividad físico-deportiva y calidad de vida, mexicano); Ceballos Gurrola (especialista en Ciencias de la actividad física y del deporte, mexicano); Guevara Valtier (especialista en Enfermería y en educación, mexicano); Serra Grima (cardiólogo, especialista en Medicina del deporte, español).

El cúmulo de bibliografía aquí enunciado reúne una heterogeneidad de autorxs latinoamericanxs y españolxs, en ocasiones anglosajonxs. Las áreas que lxs congregan son multidisciplinares, con énfasis que alternan entre las ciencias de la conducta con la Pedagogía y los saberes biomédicos.

En relación a las editoriales que acreditan los textos de estxs autorxs, se corresponden con compañías internacionales (británicas, españolas, estadounidenses). Dada su característica multinacional, realizan traducciones en varios idiomas y cuentan con distribución, no solo en los países de América Latina, sino también en Reino Unido, Europa y Oriente Medio, Canadá, Australia y Nueva Zelanda. Además, encontramos editoriales, cuya distribución solo se circunscribe a los países donde están emplazadas sus casas de origen, como por ejemplo, Costa Rica, España, México.

Destacamos una revista que solo se publica en inglés, destinada a cubrir temas relacionados con la salud, que afectan a las poblaciones hispanas y latinoamericanas en todo el mundo. Como material bibliográfico también se

utilizan las guías y recomendaciones referidas a personas mayores, difundidas a nivel mundial por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud para los países interamericanos. Además se explicitan documentos y publicaciones del Instituto de Mayores y Servicios Sociales<sup>55</sup> y de la Obra Social Fundación La Caixa,<sup>56</sup> ambas entidades de origen español.

El IMSERSO cuenta con una biblioteca, conformando una colección de libros relacionados con los servicios sociales e incluyendo obras de referencia, normativas y estadísticas. Su catálogo en general y, particularmente, el dedicado a las personas mayores, puede consultarse por internet. En el caso de la Fundación La Caixa, cuenta con la edición de varios documentos destinados al público de edad mayor, que son elaborados por una neuropsicóloga perteneciente al Instituto de Sociología y Psicología Aplicada de Barcelona (España). Esos documentos están encaminados a detectar anticipadamente el deterioro cognitivo y las demencias, con el objetivo de desarrollar programas de prevención e intervención en aquellas personas mayores portadoras de la patología.<sup>57</sup>

---

<sup>55</sup> Ente gestor de la Seguridad Social, que forma parte del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social del gobierno español.

Disponible en <https://bit.ly/3vKb6Q2>.

<sup>56</sup> La Caixa cuenta con varias líneas de acción, una de ellas es el Programa de Personas Mayores de su Obra Social, destinado a mejorar la calidad de vida y el envejecimiento activo de las personas mayores, con especial atención en aquellas en condición de vulnerabilidad.

<sup>57</sup> Este tipo de informaciones que suelen circular indiscriminadamente y acríticamente en los medios masivos de comunicación, ocasionan muchas veces en las personas de edad avanzada el temor a desarrollar esos desórdenes frente a cualquier olvido benigno o “normal”. Por consiguiente, se genera una obsesión por enrolarse y participar en todo tipo de propuestas y actividades encaminadas a la prevención. Tal es así que se pueden mencionar los talleres de estimulación de la memoria, o taller de rehabilitación y estimulación de la memoria, o talleres de estimulación cognitiva, que se imparten en centros de jubilados, clubes, programas universitarios de extensión o en centros de salud. De este modo, se gestan muchxs “enfermxs imaginarixs de Molière”, cual retrato de una sociedad medicalizada.

Retomando el análisis, diremos que algunos componentes rotulados en la concepción psicológica y psicoeducativa que distinguimos en los programas, conceptualizarían la vejez, el envejecimiento y las personas mayores bajo la preponderancia del paradigma biológico, orientado al estudio de la patología y el enfoque deficitario del envejecimiento, lo que supondría una curva de declive inevitable a nivel psíquico, en correspondencia con el deterioro biológico (Zarebski, 2011, p. 48). Atendiendo a lo dicho por Zarebski, podemos pensar que los cambios normales que se dan a nivel biológico se patologizan, del mismo modo que acontece con el aparato psíquico, en donde ocurren paralelamente modificaciones que, sin embargo, no siempre terminan en patología.

Tenemos que detenernos para indicar que dentro de la concepción psicológica y psicoeducativa se recuperan autorxs de la Psicología positiva en el estudio de la vejez y el envejecimiento que lxs explicaremos considerando su relación con otros componentes señalados en los programas. Es así que tres programas de materias se colocan en línea con la concepción psicogerontológica. Hemos dado cuenta de los argumentos de la Psicogerontología en el capítulo tres. Volvemos a traer algunos ejemplos. La evidenciamos en el componente fundamentación de dos programas de Argentina, donde se observa un reiterativo posicionamiento sobre la reconfiguración de la identidad en el envejecimiento y la vejez, que alude a los estudios de un reconocido autor argentino, Ricardo Iacub, que encuadra con esta concepción. Citamos un extracto de la fundamentación de un primer programa:

se consideran visiones prospectivas, entre las que se incluye la trascendencia y sus diversas posibilidades, la transmisión o legado a otras generaciones, la consideración del Otro, que contribuye a recrear tales narraciones de la identidad, y la importancia de los contextos como productores de sentido, de intercambio y de reconocimiento (2019, pp. 2-10).

Transcribimos ahora otro extracto de la fundamentación de un segundo programa del mismo país:

por último, el novelista inglés John Boynton Priestley, a mediados del siglo XX, señala que detrás de la apariencia de viejo yo soy la misma persona, con los mismos pensamientos que cuando era joven. Por esto se profundizarán en diferentes aspectos, perspectivas, teorías y planteamientos que, aunque disímiles, se integran alrededor de dos ejes interrelacionados: la pregunta por el sí mismo y su construcción como identidad personal y social, por un lado, y la pregunta por el envejecer y el ser persona vieja, teniendo en cuenta el curso total de la vida, por el otro (2019, pp. 2-8).

Respecto del componente contenidos, solo podemos evidenciarlos en uno de los programas argentinos, del cual citamos: “teorías de crisis normativa, optimización selectiva con compensación: hacia una teoría del ciclo vital. Erikson y las teorías evolutivas” (2019, pp. 2-10).

La concepción psicogerontológica también se hace presente en un programa de Uruguay y se evidencia en los contenidos propuestos: “teorías psicogerontológicas; envejecer en la sociedad actual; imagen del cuerpo en el curso del envejecimiento; ¿todos envejecemos igual?” (2019, pp. 1-12). Registramos en este programa los nombres de la psicogerontóloga Rocío Fernández Ballesteros, quien se encuentra a cargo del Grupo de Investigación en Evaluación y Envejecimiento de la Universidad Autónoma de Madrid (España), y el de Robert Pérez Fernández, psicogerontólogo uruguayo centrado en el estudio de la salud mental comunitaria en América Latina. Ambos investigadores gozan de gran prestigio en el ámbito gerontológico, por sus positivos aportes hacia este campo.

Como ya lo hemos dicho, la concepción psicogerontológica proclama el desarrollo humano, ya no en etapas, sino basado en transiciones vitales, fluidas, dinámicas, con periodos de estabilidad y de incertidumbre, en los que no necesariamente se producen situaciones críticas entre el pasaje de una edad a otra (Zarebski, 2011, p. 45).

Llegado este punto, analizamos el componente bibliografía. En los tres programas de materias estudiados la concepción psicogerontológica se justifica con lxs siguientes autorxs: Fernández Ballesteros (psicóloga, socióloga y Ciencias políticas, española); Fernández Lópiz (psicólogo, psicogerontólogo, español); Ferreiro (psicóloga, argentina); Goncálvez Boggio (psicólogo, uruguayo); Pérez Fernández (especialista en Salud mental comunitaria, psicólogo, uruguayo); Ferrero (médica, argentina); Iacub (psicólogo, psicogerontólogo, argentino). Las editoriales que cubren sus textos siguen recorridos similares a lo explicado en líneas más arriba. Lo que nos interesa agregar de lxs profesionales anteriormente citadxs es que parte de sus trayectorias académicas y de investigación han confluído en los congresos iberoamericanos de Psicogerontología. Estos congresos abarcan el ámbito particular de España y América Latina y han permitido conformar el Grupo Iberoamericano de Psicogerontología y la Red Interdisciplinaria de Psicogerontología, destinados a hacer visibles los modelos de envejecimiento propios de América Latina. En relación a lo ya descrito, diremos que estxs profesionales vienen ocupándose del estudio del proceso de envejecimiento dentro de las perspectivas de indagación que tienen en cuenta factores psicosociales, contextuales, culturales, relaciones interpersonales, redes de apoyo social.

### **Concepción asistencialista y recreativa**

Desde esta concepción las propuestas de intervención persiguen una postura proteccionista respecto de las personas mayores, en el sentido de que parecieran no tener voz propia ni autonomía para decidir y reflexionar sobre opciones y elecciones. Así pues, con la actividad física, el ejercicio físico, las prácticas corporales o la Educación Física se intenta combatir el aislamiento, favorecer la inclusión, la

(re)inserción social, la participación de los sujetos, corroborando una idea de persona adulta mayor frágil y dependiente. Los beneficios en el desarrollo físico y orgánico aquí no son la cuestión principal, sino que la motricidad es una herramienta para entretener, divertir o distraer, sin tener en cuenta las expectativas, necesidades u opiniones de lxs mayores. Es asistencialista en tanto que pesan sobre la vejez concepciones acerca de las personas mayores en términos de fragilidad y dependencia; de la misma manera entiende que lxs viejxs no se adaptan a los cambios, los niegan, no necesitan aprender cosas nuevas (Vendruscolo, 2009, p. 5). Cuando el asistencialismo es exacerbado, se vulneran los derechos de las personas mayores, ya que se tiende a infantilizarlas. En ese orden de ideas, tomamos como argumento los postulados de Márquez Herrera (2004, 2006) para aseverar que estas concepciones sustentan y reafirman como prejuicio el infantilismo. Bajo esta conceptualización, lxs viejxs vuelven a ser como niñxs y hay que tratarlxs como tales. Por eso se lxs cuida, se lxs vigila y se decide por ellxs. Esta condición lleva de suyo una actitud de conmiseración y, lastimosamente, las mismas personas de edad la van asumiendo como una verdad absoluta.

La concepción asistencialista y recreativa se aprecia en la lectura de los programas de materias cuando se proponen en el componente contenidos los siguientes temas: para el caso de un programa de México se desarrollan “psicomotricidad de las personas mayores; método de Katz; clasificación de los ancianos: el anciano frágil y el paciente geriátrico; discapacidad; apoyo social; implicaciones asistenciales del proceso del envejecimiento; necesidades de la población adulto mayor: recreativas, espirituales, laborales y terapia ocupacional; instrumentos mediciones y pruebas físicas para la valoración geriátrica integral” (2012, pp. 1-4); en el programa de República Dominicana, “visita a centros de ancianos o asilos” (2018, pp. 2-7); en el programa de Chile, “diferenciar la actividad física según la edad del participante” (2019, pp. 1-3); en el programa de



Costa Rica, “programas del estado y otras instituciones que atienden y previenen factores de riesgo en la persona adulta mayor; terapias complementarias; estimulación mental; apoyo social y recreación” (2018, pp. 1-18); en el programa de Panamá, “actividades recreativas en ambientes cerrados: gimnasia creativa, expresión corporal y mímica, juegos de mesa, juegos de fiesta”.

Por otro lado, se explicitan “juegos como recreo, como metodología de aprendizaje; juegos en el agua y familiarización” (2018, pp. 1-10); en cinco programas de Argentina, “norma de edad, tareas y expectativas sociales; cambios psicosomáticos en la vejez; la corporeidad y el cuidado del propio cuerpo; las prácticas ludomotrices y recreativas. Además de persona mayor auto válida, dependiente e institucionalizada; actividades lúdicas y recreativas”. Se insiste en “estímulos para personas con autonomía, dependencia o fragilidad; consecuencias de la inactividad física, su repercusión en su proceso involutivo. Revisar protocolos de evaluación de la autonomía funcional; protocolo para determinar la independencia física. Elección y acondicionamiento de los locales, los terrenos, composición de los grupos, niveles, número de participantes. Recreación. El deporte recreativo – el deporte competitivo” (2019, pp. 1-3; 2019, pp. 1-10; 2016, pp. 2-15; 2019, pp. 1-6; 2019, pp. 2-6). Bajo esta concepción se prescriben estímulos psicomotrices destinados a personas frágiles, carentes de autonomía e institucionalizadas, cuyas actividades recreativas y expresivas están encaminadas a revertir todo ese cuadro que aqueja a la vejez.

A su vez, en el componente fundamentación en los programas de materias de dos países, advertimos para el caso de Costa Rica este pasaje: “curso práctico que enfatiza la actividad física para la persona adulta mayor desde una perspectiva recreativa” (2018, pp. 1-16). Por otro lado, en la fundamentación de un programa de Argentina también podríamos aludir a dicha concepción cuando expresa que

el fenómeno de inclusión social es un proceso que asegura que aquellas personas en riesgo de pobreza y de exclusión social aumenten las oportunidades y los recursos necesarios para participar completamente en la vida económica, social y cultural, así como gozar de unas condiciones de vida y de bienestar que se consideran normales en la sociedad en la que viven. Esta asignatura pretende generar recursos para que el estudiante de Educación Física pueda afrontar distintas situaciones que irán aconteciendo en los distintos sistemas educativos donde intervendrá, tratando de generar procesos de inclusión e integración a través de la Educación Física, deporte y recreación (2016, pp. 2-15).

También, cuando otro de los programas del mismo país declara que

ello ha generado diferentes servicios y espacios para atender las demandas crecientes de este sector poblacional, que abarcan las más variadas propuestas: asistenciales, preventivas, educativas, recreativas, etc. [...]. Los resultados obtenidos muestran la existencia de beneficios en la población adulta mayor, en relación con la práctica de alguna actividad recreativa, por lo que se promueve el goce de estos beneficios, en un ambiente que conforta al ser humano y lo transporta a sus inicios (2020, pp. 1-4).

En afinidad con una concepción de vejez asistida, podemos inferir que las personas mayores tienen que ocupar su tiempo libre con actividades divertidas para entretenerse, de la misma manera que los niños. Si bien los programas no lo señalan, consideramos que se podría adherir a este tipo de concepción en ámbitos de desempeño profesional, como colonias de vacaciones, proyectos o programas gubernamentales destinados a la “tercera edad”, o en los mal nominados “asilos o geriátricos”.<sup>58</sup>

---

<sup>58</sup> Para la Gerontología del siglo XXI corresponde a residencias de larga estadía. El término geriátrico o asilo se encuadra con el paradigma de la Gerontología tradicional.

En otro orden, esta concepción se aparta de la posibilidad de que las personas mayores puedan hacer elecciones autónomas sobre las formas de realización o participación en esas acciones recreativas, lo que en cierto modo se homologa a lo que acontece en la práctica con grupos de infantes en instituciones formales, donde la tradición implica que obedezcan las consignas impartidas por los profesores.<sup>59</sup>

### **Notas que describen el componente bibliografía en la concepción asistencialista y recreativa**

Los programas de materias que concuerdan con una concepción asistencialista y recreativa remiten a la siguiente bibliografía: Choque (enfermera, pedagoga, animadora de grupos, francesa); Choque (entrenador deportivo especializado en técnicas de gimnasia suave, francés); Pont Geis (especialista en Ciencias de la educación y licenciada en Educación Física, gerontóloga, española); Carroggio Rubi (especialista en Gerontología, española); Ibarra Rodríguez (profesora de Educación Física, chilena); Coutier, Camus y Sarkar (L'Institut National du Sport, de l'expertise et de la performance, franceses); Baurý Egeler (alemanes); Méndez Giménez (especialista en Ciencias de la Educación Física y el deporte, español); Rebelatto (especialista en Educación especial y Programación de la enseñanza, brasileiro); Silva Morelli (especialista en Ciencias de la rehabilitación, brasileiro); Castañeda García (psicólogo, gerontólogo, español); Martínez (médico, argentino); Schifis (médico, argentino); Bermejo García (especialista en Ciencias de la educación, gerontóloga, educadora social, española); Roque Pujol (sin especificaciones).

---

<sup>59</sup> Al respecto, se pueden consultar los trabajos de Aura Marlene Márquez Herrera (2004; 2006, en Colombia); Sergio Fajn (1999, en Argentina) y de Graciela Scheines (1985, en Argentina).

En estxs autorxs observamos dos tendencias teóricas. Por un lado, las perspectivas en el orden de lo asistencial, ligado a la idea de rehabilitación o Gerontopsicomotricidad.<sup>60</sup> Retomamos un par de ejemplos, a saber: en programas de México: “psicomotricidad de las personas mayores”; “proporcionarles condiciones que permitan cubrir sus necesidades especiales para lograr su rehabilitación mejorando su estado de salud, su funcionalidad que beneficie la calidad de vida”; “clasificación de los ancianos: el anciano frágil y el paciente geriátrico”; “intervenir a través de la aplicación de programas de ejercicios físicos para contrarrestar los efectos del envejecimiento sobre las capacidades físicas y perceptivas”(2012, pp. 1-4 y 2012, pp. 1-3). En programa de Panamá: “gimnasia creativa, expresión corporal y mímica” (2018, pp. 1-10). En programa de República Dominicana: “desarrollo de la coordinación viso manual y viso-pédica (talleres prácticos)” (2018, pp. 2-7).

Por otro lado, se aprecian las perspectivas teóricas de corte técnico-metodológico, destinadas a la organización de dispositivos recreativos que deben ser aplicados con las personas de edad. Retomamos un par de ejemplos en programas de Chile: “seleccionar programas de actividad física para adulto mayor”; “seleccionar juegos y deportes” (2019, pp. 1-3). En programa de República Dominicana: “propuestas prácticas para la mejora del equilibrio en el adulto mayor”; “propuestas prácticas para la mejora de la movilidad en el adulto mayor” (2018, pp. 2-7).

Las casas editoras de los textos son mayormente españolas y, en menor medida, brasileras; estas últimas tienen impronta local. Las editoras españolas promueven una perspectiva técnico-metodológica en aquellas obras que

---

<sup>60</sup> Término utilizado por Vitor Da Fonseca para contrariar la retrogénesis psicomotora, la tardomotricidad, la inconstancia motora, el empañamiento cognitivo y el ensordecimiento psíquico, que caracterizan la fase terminal de la vida de una persona. En Da Fonseca, V. (1998). *Filogénesis, ontogénesis y retrogénesis*. Río de Janeiro: Ed. Artes Médicas.

aparecen citadas en los programas de países de lengua española.

### **Concepción biológica, técnica, médico/terapéutica, higiénico/preventiva**

Si bien en capítulos anteriores hemos referido a esta concepción, aquí la presentamos utilizando varias denominaciones que confluyen en la concepción biomédica del envejecimiento. En los programas de materias de la formación docente en Educación Física que hemos tenido en cuenta para el análisis, podemos caracterizarla como concepción biológica, técnica, médico/terapéutica, higiénico/preventiva, debido a la preeminencia de objetivos de mejoría y rendimiento que deben ser alcanzados por las personas mayores. Para ello se utilizan actividades o ejercicios físicos rehabilitadores, propedéuticos o de entrenamiento para la recuperación de alguna función específica afectada por la atrofia o la enfermedad. Dicho de otro modo, su accionar es analítico sobre el órgano o la capacidad afectada. Esta concepción es significativa en tanto que los sujetos presentan dolencias, tras el diagnóstico de una discapacidad y/o disfunción. Entiende la salud como ausencia de enfermedad desde la óptica de la medicina preventiva, y el cuerpo como una máquina que debe cuidarse (o mejorarse o entrenarse) para que sus piezas funcionen correctamente. A través de la ejecución de determinadas actividades físicas, ejercicios físicos, prácticas corporales o Educación Física, se busca una óptima funcionalidad tendiente a incrementar la aptitud física y las capacidades motoras durante el proceso de envejecimiento. No tiene en cuenta aspectos psicosociales, contextuales o experienciales que van ligados a la salud. Adecua las actividades físicas y los ejercicios físicos a las patologías de los participantes, reforzando el prejuicio de que vejez es igual a enfermedad (Soler Vila, 2009, p. 89).

Esta concepción adquiere mayor primacía que la anteriormente descripta. El volumen de contenidos prescritos y el material bibliográfico que los argumenta es superlativo. Podemos dar cuenta de esta concepción en los programas de materias de los siguientes países: México (2019, pp. 1-17; 2012, pp. 1-4; 2012, pp. 1-3); Estado Plurinacional de Bolivia (2019, pp. 2-10); República Dominicana (2018, pp. 2-7); Cuba (2017-2018, pp. 2-9); Brasil (2016, pp.1-2); Costa Rica (2018, pp.1-16); Panamá (2018, pp.1-10); Colombia (2014, pp. 2-17); Chile (2019, pp. 1-3); Argentina (2019, pp. 1-3; 2018, pp. 2-13; 2019, pp. 2-6; 2016, pp. 2-15; 2019, pp. 2-8; 2019, pp. 1-6; 2015, pp. 1-3); Perú (2017, pp. 54-55).

Para retomar el análisis de la concepción biológica, técnica, médico/terapéutica, higiénico/preventiva, diremos nuevamente que hayamos un cúmulo de evidencia considerable en los programas señalados en párrafos más arriba; es por ese motivo que para exponer el componente contenidos decidimos agruparlos a continuación en categorías elaboradas por nosotrxs para facilitar su detección.

*Contenidos relacionados con una categoría que se apuntala en los efectos positivos que concilia la práctica regular de actividad física y del ejercicio físico con los sistemas del organismo que envejecen:* “beneficios de la actividad física y el ejercicio en la población adulta mayor. Beneficios asociados: disminución de la grasa corporal, aumento de la masa muscular, fuerza muscular, flexibilidad y densidad ósea, ganancia de la estabilidad postural y prevención de caídas. Importancia de la práctica de actividad física sistemática. Beneficios del ejercicio en adultos mayores. Efectos secundarios del ejercicio físico en adultos mayores. Beneficios de la práctica de actividad física. Prácticas corporales, abordaje integral. Beneficios de las prácticas corporales en personas mayores. Beneficios de la práctica de actividades físicas. Los efectos de la actividad física y el envejecimiento anatómico y fisiológico. Actividad física agente de salud en edades avanzadas: recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. Aumento del volumen sistólico, ventilación pulmonar, consumo máximo

de oxígeno, disminución de la frecuencia cardíaca y de la presión arterial y mejora del perfil de lípidos”.

*Contenidos relacionados con una categoría que se apuntala en la estimulación de capacidades y cualidades físicas y de coordinación en personas mayores:* “modalidades, técnicas y ejercicios para la mejora de cualidades físicas en la persona adulta mayor: resistencia cardiovascular, fuerza, flexibilidad, coordinación, equilibrio estático y dinámico, coordinación. Propuesta de trabajo para el mejoramiento de resistencia, flexibilidad, fuerza, coordinación y equilibrio. Entrenamiento de la resistencia, la fuerza, la velocidad, la flexibilidad. Cualidades físicas: flexibilidad, fuerza, resistencia, equilibrio, velocidad, coordinación, capacidades perceptivas. Capacidad física: revisar protocolos de evaluación de la autonomía funcional, protocolo para determinar independencia física. Desarrollo de las capacidades físicas en adultos mayores. Capacidades condicionantes: actividad física aeróbica en adultos, fuerza, flexibilidad, velocidad en adultos mayores. Capacidades coordinativas: control motor, habilidades y coordinación en adultos mayores. Entrenamiento de la resistencia, de la fuerza, de la velocidad, de la flexibilidad”.

*Contenidos relacionados con una categoría que se apuntala en la aplicación de test y evaluaciones físico-funcionales que valoran y cuantifican el rendimiento en distintos aspectos orgánicos y fisiológicos, antropométricos:* “valoración en el anciano: escalas y test. Valoración físico funcional de la población adulta mayor. Valoración de la condición física en la tercera edad. Evaluación y prescripción de ejercicio físico en el adulto mayor. Métodos de evaluación de la condición física en el adulto mayor. Cuantificación del ejercicio físico en el adulto mayor: protocolo de la EUROFIT.<sup>61</sup> Test para evaluar diferentes aspectos en personas mayores: físicos, psicológicos y nivel de independencia. Protocolos de

---

<sup>61</sup> En el sitio web <https://cutt.ly/xAg088E> se puede consultar una versión del test EUROFIT. Otras lecturas se pueden obtener de las siguientes páginas: <https://bit.ly/36Q9JoC>; o de <https://bit.ly/3KcZrNQ>

evaluación funcional para personas mayores. Laboratorio: aplicación de test para personas de la tercera edad. Pruebas de esfuerzo: progresiones y criterios de intensidad, velocidad y ritmo de ejecución de los ejercicios, métodos de relajación. Test de la condición física para el adulto. Evaluación de las posibilidades de movimiento y evaluación de la composición física. Conceptos generales, consideraciones especiales, parámetros a valorar: funcionales, biomédicos, sociales, psicológicos. Fisiología del esfuerzo en el deporte. Composición corporal: revisar protocolos de evaluación de variables antropométricas, utilización de bioimpedancia, antropometría, composición corporal”.

*Contenidos relacionados con una categoría que caracteriza los programas de actividad física, los tipos de ejercicio físico y/o prácticas corporales, las clases de Educación Física y sus directrices metodológicas:* “programación y desarrollo de las actividades para el mantenimiento físico y la salud. Métodos de entrenamiento orientados a la mejora de la capacidad aeróbica, la fuerza, la flexibilidad y elasticidad en el adulto mayor con base científica. Prescripción de entrenamiento físico en la tercera edad: aeróbico, con pesas, competitivo, funcional. Tipos de actividades físicas y sus beneficios para las personas mayores: ejercicios físicos, bailes, deportes y juegos. Las actividades físicas en la tercera edad según objetivos de prevención y mantenimiento. Prescripción del ejercicio físico en los adultos mayores. La educación física y deportiva como herramienta de integración social y el mantenimiento y/o recuperación de la condición física. Cuerpo y envejecimiento: ejercicios físicos, deportes, entrenamiento para personas mayores de 60 años. Estimulación a través de las actividades físicas. Programa de ejercicios. Actividades de calentamiento y estiramiento. Prescripción de programas de entrenamiento cardiovascular: programas aeróbicos. Componentes del programa. Desarrollar programas de actividad física con personas mayores”.

*Contenidos relacionados con una categoría que articula la práctica de actividad física y ejercicio físico para la prevención y*



*rehabilitación de enfermedades:* “contraindicaciones de la realización de diferentes ejercicios en algunas enfermedades: hipertensión, diabetes, enfermedades cardíacas y pulmonares. Enfermedades asociadas a la tercera edad y su relación con la práctica de ejercicio físico, criterios para individualizar la prescripción de ejercicio físico en personas con problemas de salud. Concepto de artritis, artrosis, osteoporosis, biomecánica de la columna vertebral, planificación de actividades físicas para estas patologías. Efectos fisiológicos del envejecimiento sobre los sistemas orgánicos y su relación con la práctica de ejercicio físico. Influencia en los diferentes sistemas del organismo. Indicaciones y contraindicaciones. Estímulos para personas con autonomía, dependencia o fragilidad. Problemas y entrenamiento del aparato locomotor. La artritis reumatoide y el ejercicio. Osteoporosis, caídas y ejercicio. Programa para personas con osteoporosis. Actividades para evitar los dolores de espalda. Las curvaturas de la columna vertebral. Cifosis, escoliosis. Ejercicios para desarrollar la fuerza, la flexibilidad, la resistencia. Enfermedades cardiovasculares y actividad física. Tipo de enfermedades cardiovasculares. Hipertensión. Apoplejía. Insuficiencia congestiva del corazón. Otras enfermedades cardiovasculares. Factores de riesgo para las enfermedades de las arterias coronarias. Factores de riesgo para la hipertensión. Conceptos. Fisiología del esfuerzo del deporte. Programa de ejercicios. Distinguir los riesgos que puede ocasionar la actividad física en el adulto mayor”.

Teniendo en cuenta los contenidos mencionados en las categorías desarrolladas, observamos el entramado de una matriz donde subyace, por un lado, la mirada de las ciencias biológicas, en general, y de la ciencia médica, en particular, enfatizando en ciertos padecimientos que se presentarían como comunes en el proceso de envejecimiento, y que las personas mayores atravesarían. Estas cuestiones se presentan como eje rector de la concepción biológica, técnica, médico/terapéutica, higiénico/preventiva, acentuando una mirada más bien geriátrica y de la Gerontología tradicio-

nal. Por otro lado, se percibiría un corpus metodológico-instrumental que permitiría la oportuna construcción de tareas o sesiones de entrenamiento con ciertos criterios que organizan y prescriben las actividades para revertir dolencias.

En el contexto de cada programa, los componentes anteriores articulan en la misma línea con otras menciones que se explicitan en otros componentes. Tomaremos un par de ejemplos. En un programa de México, en el componente denominado elementos de competencia se menciona: “evaluar la capacidad físico-funcional de la población adulta mayor a través de pruebas físicas para establecer un diagnóstico profesional de problemáticas físico-funcionales que enfrentan los adultos mayores” (2019, pp. 1-17).

En un componente del programa de Colombia, su objetivo específico explicita: “reconocer los cimientos teóricos que contribuyen a la implementación de acciones educativas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el adulto mayor” (2014, pp. 2-17). En el programa de Cuba, para el componente sistema de habilidades generales y profesionales, se expresa: “dosificar los componentes de la carga física, según particularidades anatómofisiológicas y psicológicas de los adultos mayores”, así como: “evaluar el desarrollo de capacidades (condicionales y coordinativas) y habilidades motrices en los adultos mayores. Identificar los indicadores de la psicomotricidad. Impacto de las estrategias de intervención planificadas, en el proceso de rehabilitación integral” (2017-2018, pp. 2-9).

### **Notas que describen el componente bibliografía en la concepción biológica, técnica, médico/terapéutica, higiénico/preventiva**

Con el fin de desarrollar esas temáticas, los programas de materias están apoyados en lxs autorxs que citamos a

continuación: Spirduso (especialista en Kinesiología y Educación para la salud, estadounidense); *Manual para la valoración y prescripción del ejercicio* del American College of Sports Medicine (VV. AA., estadounidenses); Volkwein Caplan (especialista en Kinesiología, Ciencias del deporte y Educación Física, estadounidense); Tahmaseb Mc. Conatha (especialista en Psicología, desarrollo de adultos, Gerontología, estadounidense); Muñoz, Pastor y Andujar (especialistas en Educación Física, españoles); Best Martini (especialista en terapias recreativas, *fitness*, bienestar, cuidados a largo plazo, estadounidense); Jones Digenova (especialista en Educación Física, estadounidense); Hernández Corvo (médico especialista en morfología biomecánica, cubano); Crespo (médico, psicólogo y antropólogo, español); Meinel (educador físico, científico del movimiento, alemán); Schnabel (pedagogo deportivo, alemán); Ceballos Gurrola (especialista en Ciencias de la actividad física y del deporte, mexicano); Heinz (especialista en Ciencia deportiva y deporte, alemán); Maranzano (profesora en Educación Física, gerontóloga, argentina); *Manual director de actividad física y salud* de la República Argentina (VV. AA.); Ceballos (especialista en ciencias, cubano); Jones (especialista en educación, fibromialgia, estadounidense); Rose (kinesióloga, estadounidense); Wilmore (especialista en ejercicio y Ciencias del deporte, estadounidense); Costill (especialista en Ciencias del ejercicio y rendimiento humano, estadounidense); Chávez (médico deportólogo, mexicano); Lozano (especialista en prevención y control de enfermedades y salud comunitaria, mexicano); Lara (especialista en salud del adulto y el anciano, mexicano); Velázquez (especialista en vigilancia epidemiológica, mexicano); Rozze (profesor en Educación Física, argentino); Vargas Escobar (especialista en Educación Física, venezolano); Mahecha Matsudo (especialista en Medicina del deporte, colombiana); Izquierdo Redin (especialista en Ciencias de la actividad física y el deporte, español); Domínguez Ardila (médico familiar y comunitario, colombiano); García Manrique (médico familiar y comuni-

tario, colombiano); Rikli (kinesióloga, especialista en salud y desarrollo humano, estadounidense); Escala de Berg.<sup>62</sup>

Si tenemos en cuenta las editoriales que avalan a estxs autorxs, notamos que se trata de compañías internacionales y multinacionales (británicas y españolas) que editan libros en idioma español, cuando muchos de los textos originales son alemanes, estadounidenses o británicos. Cuentan con la posibilidad de traducirlos a la lengua española para distribuirlos en los países de América Latina. También encontramos editoriales que distribuyen únicamente en los países donde están emplazadas sus casas de origen, como por ejemplo, Brasil. Algunos son artículos publicados en la web, proveniente de revistas internacionales que corresponden a las áreas de la medicina, las ciencias de la actividad física y deportes.

Queremos agregar que hay referencias que son asiduamente consultadas, como el *Manual para la valoración y prescripción del ejercicio* del American College of Sports Medicine (VV. AA.). Esta obra es mencionada en diez oportunidades entre los países de México, Brasil, Costa Rica, República Dominicana, Colombia y Argentina. En lo que concierne a la formulación de recomendaciones y procedimientos, este manual adquiere protagonismo en el campo de la medicina y ciencias del deporte, como en el de la salud y la condición física. Estimamos que su presencia refuerza un tono dominante bajo esas líneas teóricas para la interpretación de las cuestiones de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores. A su vez, diferentes obras de Mahecha Matsudo son utilizadas en siete oportunidades en programas de Argentina y Brasil. Esta autora desarrolla su actividad profesional en Brasil y Chile, y ha sido invitada a numerosos congresos en la República Argentina, en 2010 y en 2014.

---

<sup>62</sup> Desarrollada por Berg en 1989, mide la capacidad de equilibrio en un individuo adulto.

El *Manual director de actividad física y salud* de la República Argentina (VV. AA.) es mencionado en cinco programas de ese país. El documento es de acceso libre, a través de la página del Ministerio de Salud, presentado en el banco de recursos digitales.

La profesora argentina Maranzano, quien cuenta en su haber con varios títulos de su autoría, es fuente de consulta en cuatro programas de su país de origen. Es dable aclarar que es una de las primeras docentes en Educación Física que ha editado libros sobre actividad física para la tercera edad.<sup>63</sup> Las guías y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre la actividad física se mencionan en siete oportunidades en los países de República Dominicana, Panamá, Argentina y México.

Los materiales bibliográficos identificados para la matriz de la concepción biológica, técnica, médico/terapéutica, higiénico/preventiva, documentan los beneficios de la actividad física y del ejercicio físico en las personas mayores; del mismo modo el control, el tratamiento y la prevención de enfermedades en el envejecimiento, a partir de la ejercitación de una práctica; así como también la recuperación de trastornos y discapacidades funcionales en la vejez.

Como cierre, mostramos dos ejemplos: la Unidad 1 del programa de República Dominicana se denomina “valoración de la condición física en la tercera edad” y parte de la pregunta clave: “¿cuáles son los cambios morfofisiológicos y la forma de evaluar la condición física que se presentan en la tercera edad o adulto mayor?” (2018, pp. 2-7).

Del mismo modo, en el programa del Estado Plurinacional de Bolivia, en la Unidad de aprendizaje titulada “implementación práctica de la actividad. Planificación de ejercicios” (2019, pp. 2-10), se presenta el componente “elementos de competencia de los saberes esenciales”, en el

---

<sup>63</sup> Mantenemos las nominaciones actividad física y tercera edad que la autora utiliza en su obra.

criterio denominado “verificación saber conocer”, en el cual se expresa lo siguiente:

comprender que la actividad física tiene que buscar como finalidad mejorar las condiciones de movimiento que favorecen la capacidad funcional del individuo; lo cual se logra mediante cambios estructurales y funcionales en el músculo, movilidad articular y mejor respuesta cardiorrespiratoria que asegure un aporte de oxígeno adecuado a las necesidades metabólicas aumentadas por el ejercicio (2019, pp. 2-10).

Consideramos que estos dos ejemplos están en correspondencia con las matrices teóricas identificadas en la bibliografía de los programas de las materias y con lo que ya hemos desarrollado respecto de esta concepción.

### **Concepción promoción de la salud**

Esta concepción se caracteriza por su perspectiva epidemiológica y por incluir la actividad física, el ejercicio físico, las prácticas corporales o la Educación Física entre un abanico de propuestas de intervención para difundir acciones que apuntan a la promoción de la salud. Se asimila a un velo que enmascara las concepciones psicológica y psicoeducativa, por un lado; y biológica, técnica, médico/terapéutica, higiénico/preventiva, por el otro. En ese sentido, la apreciamos como un tono dogmático en los componentes de los programas. Epidemiológicamente se explican las consecuencias de la inactividad física, argumentando en exceso los riesgos que conllevan los estilos de vida sedentarios y, mediante una pedagogía del miedo, se estimula la práctica de actividades físicas en las personas mayores que, por cierto, ya cargan con el preconcepto de no saludables (Gerez, Velardi, Cámara, Miranda, 2010). También es próxima a una idea de salud biológica, en el sentido de que con propuestas de intervención (físicas, deportivas) busca el

logro de una salud estándar, a expensas de hacer responsables a las personas mayores, suponiendo que solo con sus acciones individuales podrán alcanzarla, sin tener en cuenta —y dejando de lado— las interferencias e influencias de los aspectos socioculturales sobre las elecciones personales. Esta concepción es determinista, en un sentido lineal de causa-efecto. Asocia un ideal imaginario de salud con una buena condición física y/o aptitud física que les permitiría a las personas de edad superar los posibles obstáculos que podrían acontecer en su proceso de envejecimiento haciendo que, de ese modo, puedan sobrellevarlo con calidad de vida.<sup>64</sup> Este concepto, según Yuni y Urbano, se transforma en un “imperativo *natural* y ordenador moral que se usa para promover formas de afrontamiento *activas* ante la presencia de la vejez y el envejecimiento”<sup>65</sup> (2011, p. 63). Ejercitarse se constituye en una necesidad. Tal como lo hemos anticipado, la actividad física y el ejercicio físico pasan a ser fundamentales en el logro de una salud con calidad. Si hay algo que caracteriza al grupo poblacional de las personas mayores, son las diversas condiciones de salud y de calidad de vida que atraviesan; podemos inferir que lo que las homologa es su heterogeneidad. En este sentido, agregamos que las posturas de índole crítica no son expresadas en los programas frente a este señalamiento.

Pasaremos ahora a mencionar los componentes. En primer lugar, en las fundamentaciones de los programas de Costa Rica, Cuba, Colombia, Perú y Argentina encontramos referencias que se condicen con la concepción promoción

---

<sup>64</sup> Este concepto multidimensional incluye aspectos materiales e inmateriales, objetivos (condiciones de vida) y subjetivos (autovaloración, realización personal y sentimientos de satisfacción con la vida), individuales y colectivos. Todos estos participan de diversas y complejas relaciones, teniendo en cuenta diferencias contextuales, individuales y generacionales. Botero de Mejía, B. E. y M. E. Pico Merchán (2007). Calidad de vida relacionada con la salud (cvrs) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. *Hacia la Promoción de la Salud*, 12(1), 11-24.

<sup>65</sup> Lo resaltado en cursiva es nuestro.

de la salud. Citaremos solo algunos pasajes para no sobrecargar a lxs lectorxs. En programa de Costa Rica:

Este curso está diseñado para ofrecer a los estudiantes conocimientos sobre calidad de vida de la persona adulta mayor; los aspectos que la componen y su importancia hacia la promoción de estilos de vida saludables para las personas que son parte de este grupo etario [...]. El fin es promover la salud y prevenir factores de riesgo que limitan el crecimiento y la calidad de vida de los adultos mayores como parte importante de la población de nuestro país (2018, pp. 1-18).

En programa de Cuba:

Un programa en que se integre lo propedéutico, lo pedagógico, lo psicológico y lo teórico-conceptual para enfrentar el trabajo educacional en materia de preservar la salud en estas poblaciones, que además complete la visión del problema y su adecuado enfoque curricular (2017-2018, pp. 2-9).

En programa de Colombia:

El aumento del número de adultos mayores (inversión de la pirámide poblacional) se acompaña con el incremento de déficit en la calidad de vida de este grupo etario, pues su incremento denota mayor frecuencia de patologías, tanto físicas como mentales, que atentan contra el concepto de calidad de vida (2014, pp. 2-17).

En programa de Perú:

El estudio de la inactividad física constituye uno de los problemas más acuciantes relacionados con la salud, actualmente llevamos una vida sedentaria e insegura lo cual deviene en stress. Como efecto secundario de los avances tecnológicos, la falta de inactividad física afecta a la sociedad y a grandes masas de la población. La mayor conciencia existente en nuestros días sobre la importancia que tiene la actividad física para alcanzar un estado de salud óptimo ha creado por parte de los profesionales relacionados con el ejercicio físico una



gran demanda de información especializada en este ámbito (2017, pp. 54-55).

En primer programa de Argentina 2019:

Debemos tomar conciencia de la importancia del conocimiento de nuestro propio organismo, su estructura y funciones, sus cuidados y la prevención que el mismo requiere [...]. Es propósito de esta cátedra que el alumno comprenda el porqué, el para qué, la importancia de la didáctica de la práctica de Educación Física en sujetos con necesidades educativas especiales, con jóvenes, adultos mayores y añosos, de manera de mejorar la calidad de vida de las personas (2019, pp. 2-6).

En segundo programa de Argentina 2019:

Asimismo, colaboran en la construcción de un envejecimiento activo, constituyéndose en espacios privilegiados para la promoción de la salud y la prevención (2019, pp. 1-3).

En tercer programa de Argentina 2019:

La materia está orientada a promover la importancia de la práctica de actividad física deportiva y recreativa en las personas adultas y adultas mayores. Es por ello que para contribuir a que las personas mayores gocen de una vida activa y saludable la práctica de actividad física debe construirse como un hábito (2019, pp. 1-6).

En un cuarto programa de Argentina 2018:

Esta asignatura está proyectada para que los estudiantes, como futuros profesionales del ejercicio físico, alcancen conocimientos necesarios para diseñar y dirigir sesiones de ejercicio para la salud con personas adultas mayores [...] evitando situaciones de riesgo que puedan deteriorar su estado funcional y su calidad de vida (2018, pp. 2-13).

Con el fin de retomar el análisis de la concepción promoción de la salud, diremos que el componente contenidos, nuevamente decidimos agruparlos en categorías elaboradas por nosotrxs para mostrar su evidencia, dado que en los programas de materias de México (2019, pp. 1-17; 2012, pp. 1-4; 2012, pp. 1-3), Perú (2017, pp. 54-55), Brasil (2015, pp. 1-2), Costa Rica (2018, pp. 1-18) y Argentina (2019, pp. 2-6; 2019, pp. 1-3; 2019, pp. 1-6; 2018, pp. 2-13) identificamos material considerable relacionado con este componente. Las categorías que presentamos a continuación reúnen los contenidos que aparecen mencionados en los programas.

*Contenidos relacionados con una categoría que se centra en el sintagma calidad de vida y persona mayor:* “calidad de vida del adulto mayor. Estado funcional y calidad de vida. Calidad de vida, ¿qué es? Factores que intervienen. Importancia del mejoramiento de la calidad de vida de la persona adulta mayor. Ética, calidad de vida y persona adulta mayor. Salud y calidad de vida. Situación del adulto mayor costarricense y su calidad de vida. Calidad de vida y desarrollo personal en el adulto mayor. Valores y calidad de vida. Importancia de la actividad física, el deporte y la recreación en la prevención y mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores. Calidad de vida y persona adulta mayor. Calidad de vida. La calidad de vida del adulto mayor. Modalidades de gestión y administración de programas de actividades físicas orientadas a la calidad de vida, control de las actividades físicas, así como los fundamentos de la rehabilitación y promoción de la salud en el adulto mayor”.

*Contenidos relacionados con una categoría que se apuntala en la promoción de la salud para el logro de un envejecimiento saludable:* “la programación y desarrollo de las actividades para el mantenimiento físico y la salud. Valoración del estado de salud y la capacidad física de la población adulta mayor. Estrategias con que cuenta el adulto mayor para disminuir factores de riesgo y mejorar el estilo de vida. Envejecimiento saludable. Envejecimiento y salud Integral. Principios biológicos generales para la prescripción de la

salud, métodos para promocionar estilos de vida saludable a través de la actividad. Actividad física agente de salud en edades avanzadas: recomendaciones de entes internacionales. Las prácticas corporales y propuestas para la promoción de la salud. Hábitos saludables: alimentación, hidratación, descanso, prácticas corporales, relaciones afectivas positivas. Promoción de hábitos saludables. Prevención mediante la actividad física. Prevención de las enfermedades de las arterias coronarias. Prevención de la hipertensión”.

*Contenidos relacionados con una categoría que delimita los factores de riesgo asociados al sedentarismo:* “proceso de desafíos y logros frente al bienestar en el envejecimiento. La salud integral. Proceso de envejecimiento, factores de riesgo: qué son, cuál es su origen y cómo prevenirlos. Criterios psicológicos, fisiológicos y sociales. Proceso de envejecimiento. Factores protectores y factores de riesgo: envejecimiento patológico y saludable. Sedentarismo. Concepto y clasificación de sedentarismo. Concepto de los factores de riesgo. Enfermedades crónicas no transmisibles comunes en las personas mayores. Características generales de las enfermedades en las personas mayores. Epidemiología, etiología. Patogenia. Prevención. El adulto activo y el adulto sedentario: características. Sedentarismo en Argentina. Hábitos sedentarios y sus efectos. El sedentarismo como conducta social establecida. Sedentarismo y edades avanzadas, diferencias e interacciones. El sedentarismo y las alteraciones hipocinéticas. Factores de riesgo para las enfermedades de las arterias coronarias. Factores de riesgo para la hipertensión. Reducción del riesgo con la actividad física. Consecuencias de la inactividad física, su repercusión en su proceso involutivo”.

En la evidencia que analizamos en los programas citados encontramos prescripciones relativas al logro y mantenimiento de estilos de vida ideales, encaminados a disfrutar de una vejez saludable con calidad de vida. Lo que se vislumbra en lo expresado por esos componentes es que se concibe un sujeto universal, sin atender a las particulari-

dades de los contextos que influyen en la construcción de las vejeces. Se antepone lograr la calidad de vida a cualquier precio, ocasionando la exclusión creciente del grupo poblacional de las personas de edad, cuando no es viable alcanzar dicha aspiración.

### **Notas que describen el componente bibliografía en la concepción promoción de la salud**

La bibliografía que se presenta en los programas para argumentar teóricamente esta concepción —encaminada a divulgar, socializar e inculcar reglas, patrones y normas para alcanzar una vida saludable o para el logro de un estilo de vida saludable— está en estrecha similitud con la concepción biológica, técnica, médico/terapéutica, higiénico/preventiva. Por tal motivo a continuación, solo presentaremos aquellos autorxs que no mencionamos en esa concepción. Relevamos entonces a Litvoc (especialista en Medicina preventiva, brasileiro); Brito (médico epidemiólogo, brasileiro); Beckman Murray (especialista en Enfermería psiquiátrica, estadounidense); Proctor Zentner (enfermera, estadounidense); Fertman (especialista en salud pública y actividad física, estadounidense) y Alensworth (especialista en educación, estadounidense); Gallar Pérez Albadalejo (médico cirujano, antropólogo social y cultural, dietista, español); Nieman (especialista en Inmunología del ejercicio, nutricionista, estadounidense); Farinatti (profesor de Educación Física, especialista en Ciencias del ejercicio y deporte, brasileiro); Gutiérrez San Martín (psicólogo, español), Nahas Markus (profesor en Educación Física, brasileiro); Monteiro, Silva, Pereira, Oliveira, Abreu y Dantas (especialistas en Ciencias de la motricidad humana, brasileiros); Vasallo y Sallanes (economistas, argentinos); Reyes Camejo, Álvarez, Pérez Matos y Sario Acosta (especialistas en salud pública, cubanos); Corbin (especialista en actividad física,

promoción de la salud, bienestar y aptitud física, estadounidense); Welk (especialista en Fisiología del ejercicio y bienestar, estadounidense); Medina Jiménez (español).

En la bibliografía aquí enunciada se aprecian autorxs latinoamericanxs, españolxs y, en ocasiones, anglosajonxs. Los campos que lxs congregan son multidisciplinares, pero con especial énfasis en lo que hace al campo de la salud y de las ciencias de la actividad física.

En atención a las editoriales que lxs avalan, se trata de compañías de carácter multinacional que editan libros en idioma español y cuentan con un sistema de distribución en los países hispano hablantes: Argentina, Colombia, España, México.

También se observa el caso de las editoras brasileras que cuentan con un alcance de distribución dentro de ese país. Estas se especializan en temáticas académico-profesionales para las áreas de salud y medicina. También otros documentos que reflejan temáticas sobre envejecimiento se citan en los programas, a saber: el *Manual director de actividad física y salud* de la República Argentina (VV. AA.); el *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*,<sup>66</sup> de la Organización Mundial de la Salud; las guías de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud sobre niveles recomendados de actividad física;<sup>67</sup> encuestas nacionales de factores de riesgo para la población;<sup>68</sup> y, finalmente, documentos de la Fundación Interamericana del Corazón Argentina.<sup>69</sup>

---

<sup>66</sup> Presenta un marco de acción para promover el envejecimiento saludable en torno a un nuevo concepto de capacidad funcional. En este Informe se propone cambiar el modelo curativo vigente en los sistemas de salud actuales por la prestación de cuidados integrales, centrados en las personas mayores.

<sup>67</sup> Editadas con el convencimiento de que la actividad física ocasiona beneficios que impactan de forma integral en la salud física, mental y social, en las personas de todas las edades.

<sup>68</sup> Estas proporcionan información epidemiológica en cada país, en relación a factores de riesgo y patologías prevalentes no transmisibles en la población.

<sup>69</sup> La página de la FIC la define como una organización sin fines de lucro que trabaja en el campo de la prevención de las enfermedades no transmisibles.

Retomando lo dicho con anterioridad, el imperativo de practicar regularmente actividad física para tener control sobre la propia salud y, de ese modo, aumentar la calidad de vida, conduciría nuevamente a generar una dependencia de las ciencias médicas para no envejecer (y no enfermar), cuando existen multiplicidad de factores contextuales que escapan del mero control individual, desconsiderando la pluralidad del proceso de envejecer.

### **Dimensión utilitarista**

En la tabla 1 —donde mostramos las conceptualizaciones teóricas en Educación Física y vejez, envejecimiento y personas mayores— recogimos nuestro posicionamiento sobre las concepciones psicológica y psicoeducativa; biológica, técnica, médica/terapéutica, higiénico/preventiva; promoción de la salud; y asistencialista y recreativa. Luego las hemos descripto y hemos dado cuenta de ellas en los programas. Ahora bien, la lectura y análisis de los componentes nos permite notar que estas concepciones se encuentran atravesadas por una dimensión utilitarista de la actividad física, del ejercicio físico, de las prácticas corporales, de la Educación Física. Esta dimensión la entendemos como una doctrina, es decir que cuando se proponen prácticas concretas de intervención, el criterio de utilidad prima como un principio rector en sus postulados.

Para distanciarnos de esta dimensión, acudimos a Yara María de Carvalho, quien la describe como “una suerte de salvación de las mayorías por la que se prioriza entre sus contenidos el hacer, y ese hacer tiene un determinado fin”

---

Tiene líneas de acción para promover el diseño y la implementación de políticas de salud (control de tabaco, alimentación saludable, control del consumo problemático de alcohol y promoción de la actividad física). También desarrolla actividades y proyectos para sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de estas medidas. Disponible en <https://www.ficargentina.org/>

(1998, p. 49). Para el caso de la vejez y del envejecimiento, en los programas de asignaturas se vehiculizan procesos de intervención determinados para revertir, rehabilitar, reeducar, reentrenar, mejorar, desarrollar, volver el tiempo atrás, juvenilizar a las personas mayores. En línea con lo que plantea la autora, otrxs investigadorxs, como Sánchez Bañuelos (1996), Delgado y Tercedor (2002), Branco Fraga (2005) y Bagrichevsky (2009), concuerdan con que existe una sobrestimación de la actividad física y de su papel protagónico en relación con la salud y su posibilidad de remediar o curar o prevenir la enfermedad. Así pues, las connotaciones emocionales que vinculan la ejercitación corporal con lo que resulta agradable o divertido, el bienestar subjetivo, la satisfacción vital, quedarían atrapadas por la connotación utilitaria que le es otorgada a esa ejercitación corporal con el único fin de estar saludable. Si bien las personas mayores (o cualquier otro grupo de edad) reconocen los beneficios de la práctica de actividad física para la salud, esto no se constituye en sí mismo en un factor decisivo para que la practiquen.

Como cierre, queremos señalar que las concepciones pedagógica y socio-antropológica/socio-demográfica no concuerdan con dicha dimensión utilitaria; por tal motivo, no las incluimos en lo expuesto, dado que no encontramos evidencias que determinen que la actividad/ejercicio/práctica va asociada a un beneficio orgánico o a la posibilidad de revertir el déficit. A continuación, haremos alusión a dichas concepciones.

### **Concepción pedagógica**

Los argumentos de Yuni y Urbano (2011, p. 155) son un puntapié para explicar esta concepción que pone el foco en las personas mayores como sujetos de aprendizaje, en su educabilidad y en la articulación de experiencias educativas

en la vejez con procesos de desarrollo personal. Así entendida, esta concepción es superadora respecto de las anteriores (psicológica, biomédica, promoción de la salud y asistencialista), ya que la vejez y el envejecimiento no son afrontados como procesos de declinación o con limitaciones, asumiendo que en la edad avanzada se presentan posibilidades. Como nos gusta decir coloquialmente, se habilita la posibilidad o el “yo puedo”, y no la limitación o el “a mi edad, yo ya no puedo”. En este orden de ideas, el potencial latente y la plasticidad que acompañan a todos los sujetos a lo largo del curso vital se despliegan para adquirir nuevos aprendizajes.

Si reparamos en el componente contenidos, notamos que en cuatro programas de Argentina se detalla: “la experiencia en educación con adultos mayores: alternativas y nuevos desafíos; posibilidades de aprendizajes de los adultos mayores; la educación como factor posibilitador de oportunidades; proceso de institucionalización; la educación de adultos mayores como prácticas emergentes en Educación Física. El aprendizaje en adultos y adultos mayores. Educación Física y proyecto de vida. Educación, enseñanza y aprendizaje en adultos y adultos mayores. Introducción a la educación del adulto. La actividad física como formación permanente” (2019, pp. 2-6; 2018, pp. 2-13; 2019, pp. 2-10; 2019, pp. 2-8).

Para el mismo componente, un programa de México menciona: “educación en la vejez” (2012, pp. 1-3). Y en el programa de Colombia se nombran: “adulto y aprendizaje. Cómo aprende un adulto mayor” (2014, pp. 2-17); paradójicamente, estos últimos contenidos son asociados con “problemas o alteraciones oculares y auditivas” (2014, pp. 2-17).

Tal como lo señaláramos en líneas más arriba, para la concepción pedagógica se pone en juego la educabilidad de las personas mayores. En esta línea citamos a la gerontóloga española Soler Vila, quien propone un “diálogo pedagógico como el elemento que determinará las bases de la relación que se genera en las sesiones entre los profesores y el



grupo de personas mayores” (2009, p. 112). Sin embargo, pareciera ser que las aproximaciones teóricas que pueden dar cuenta de los significados que las personas mayores otorgan al aprendizaje y a la educación en la vejez, donde la Educación Física interviene, no son motivo de reflexión para el colectivo de actorxs que forman parte del campo disciplinar. El análisis de los programas así lo refleja; del mismo modo, las perspectivas teóricas en esa dirección son casi inexistentes.<sup>70</sup>

### Notas que describen el componente bibliografía en la concepción pedagógica

Observamos que para los componentes apuntados en los programas el sostén argumental solo remite, apenas, a dos referencias bibliográficas. Por un lado, se cita un volumen de la *Revista Complutense de Educación* (Universidad Complutense de Madrid, España), sin mayores precisiones. Por otro lado, se cita a Ludojoski (destacado especialista en Ciencias de la Educación, argentino), con un texto de su autoría sobre educación, educación de adultos, educación permanente, Antropología. Dado su carácter de consultor experto, esta obra ha sido distribuida en Latinoamérica y en España.<sup>71</sup> Paradójicamente, el resto de la bibliografía de

---

<sup>70</sup> A este respecto, se pueden consultar las siguientes fuentes: Di Domizio, et al. (2018-2019). Proyecto promocional de investigación y desarrollo "La Educación Física en los programas universitarios de adultos mayores" (H/039). Recuperado de <http://investigacionpuam.blogspot.com/>; artículo: Di Domizio, et al. (2016). "Características y criterios en la organización de la Educación Física en los programas universitarios de adultos mayores. Breve estudio entre países Iberoamericanos". Recuperado de <https://cutt.ly/uAg2yLv>; ponencia: Di Domizio, et al. (2019). "Profesores/as de Educación Física y dispositivos de educación no formal. El caso de los/as docentes que se desempeñan en los programas universitarios de adultos mayores en Argentina". Recuperado de <https://cutt.ly/IAg0SjB>

<sup>71</sup> Para ampliar puede consultarse en la web el documento de De la Fare, M. (2010). *Principales ideas, discusiones y producciones en Educación de Jóvenes y*

los programas se circunscribe a temáticas en Ciencias de la actividad física y del ejercicio físico, cuya trama es de corte biomédica y fisiológica.<sup>72</sup>

## Concepción socio-antropológica/socio-demográfica

Una conceptualización de corte socio-antropológica/socio-demográfica también puede constatarse en los programas de la formación docente por nosotros relevados. La caratulamos con esta nominación dado que, desde esta perspectiva, el proceso de envejecimiento se explicaría considerando algunos datos demográficos, identificando políticas públicas y el rol de instituciones que atienden a las personas mayores en los países de referencia. Esporádicamente aparecen componentes que refieren a género/sexo, nivel educativo u otros indicadores.

Respecto de lo evidenciado en los componentes, diremos que el objetivo general de uno de los programas de Brasil busca “comprender la corporeidad y su evolución a lo largo del ciclo de vida” (2018, pp. 28-29). Para otro programa de Brasil, la materia aborda un pequeño bloque de contenidos: “cultura de la vejez; universidades de la tercera edad y otras experiencias para grupos de personas mayores; sexualidad en la vejez; sociedad, política y ciudadanía;

---

*Adultos en Argentina: aportes para una reconstrucción histórica* (1a ed.). Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación.

<sup>72</sup> El ámbito de América Latina y el Caribe es y ha sido un campo fructífero en producciones referidas al aprendizaje y la educación en la vejez. Esos estudios han dado cuenta de la implementación de cursos, aulas y talleres con diversos formatos, de los propósitos de intervención adaptables a distintos contextos, del análisis institucional en el que se inscriben las propuestas, de los sentidos que otorgan los viejos a esas experiencias. Esas producciones nos permiten pensar esta etapa de la vida desde una concepción positiva. Solo por mencionar algunos: Yuni y Urbano (Argentina); Oroza Fraíz (Cuba); López La Vera (Perú); Rapso Brenes (Costa Rica); Rojas Gutiérrez (Chile); Cássia da Silva Oliveira y Scortegagna (Brasil); Hernández Guerson y Saldaña Ibarra (México).

jubilación; políticas públicas, aspectos demográficos y envejecimiento” (2016, pp. 1-2).

En el programa de Uruguay, un grupo minoritario de contenidos, tales como “el envejecimiento como problemática social”, “la imagen del cuerpo en el curso del envejecimiento”, “el envejecer en la sociedad actual” (2019, pp. 1-12), se articulan con esta concepción socio-antropológica/socio-demográfica.

Dos programas de México aportan un núcleo de contenidos desde un enfoque socio-demográfico. Por un lado, “demografía general de la población de la tercera edad en México; la población a nivel nacional de 60 años y más en el estado de Sonora, proyección futura de los cambios demográficos” (2012, pp. 1-4). Por otro lado, “envejecimiento poblacional y salud en la población adulta mayor. Envejecimiento activo por grupos de edad. Transición demográfica y variables del comportamiento de la población. Revolución de la longevidad. Características del envejecimiento por grupo de edad. Instituciones de gobierno orientadas a la población adulta mayor” (2019, pp. 1-17).

Uno de los programas de Costa Rica se enfoca en los siguientes contenidos: “mitos, prejuicios y estereotipos hacia el adulto mayor. Deberes y derechos humanos. Situación del adulto mayor costarricense y su calidad de vida. Programas del estado y otras instituciones que atienden y previenen factores de riesgo en la persona adulta mayor” (2018, pp. 1-18).

El programa de Colombia también puede ser incluido en esta concepción socio-antropológica/socio-demográfica. Los contenidos que se evidencian son “demografía y epidemiología de la vejez; esperanza de vida al nacer; envejecimiento en el mundo, América Latina y Colombia: consecuencias del envejecimiento; las políticas de servicio y los ancianos en Colombia; políticas a nivel mundial y nacional para la atención de los adultos mayores; programas existentes en Colombia y Antioquia para adultos

mayores; situación actual de los adultos mayores en Colombia” (2014, pp. 2-17).

En algunos pasajes de la fundamentación del programa de Cuba se afirma que

el envejecimiento poblacional, junto al intenso descenso de la fecundidad, constituye, según los expertos, los principales problemas demográficos actuales de la población de Cuba con importante repercusión sobre la salud y la economía [...]. Razón por la cual debemos conocer del comportamiento de la natalidad y la prolongación de vida y la capacidad de trabajo de la persona de edad media y madura es una tarea socio-educativa priorizada que corresponde entre otros, a los profesionales de la Cultura Física prestarle atención (2017-2018, pp. 2-9).

### **Notas que describen el componente bibliografía en la concepción socio-antropológica/socio-demográfica**

Citamos a continuación a lxs autorxs presentadx en los programas de las materias que se asocian a estas concepciones: Le Bretón (sociólogo, antropólogo, francés); Goldenberg (antropóloga social, brasilera); Foucault (filósofo, historiador, sociólogo, psicólogo, francés); Goncálvez Boggio (psicólogo, uruguayo); Petrucia Da Nóbrega (profesora en Educación Física, filósofa, brasilera); Porpino (especialista en educación, danza, artes, brasilera); Weil (psicólogo, francés); Tompakow (artista gráfico, educador); Papaléo Netto (médico, geriatra, brasilero); Camarano, Kanso, Leitão y Mello (economistas, demógrafxs, brasilers); Okuma (profesora en Educación Física, psicóloga, brasilera); Martínez; Morgante y Remorini (antropólogas, argentinas); Pintos (sociólogo, español); Varela Petito (demógrafa, uruguayo); Huenchuán (especialista en estudios latinoamericanos, antropóloga, chilena); Solari (sociólogo, abogado, uru-

guayo); Vincent Thomas (antropólogo, francés); Moragas (sociólogo, gerontólogo, español); De los Reyes (socióloga, psicóloga social, argentina); De Beauvoir (filósofa, escritora, francesa); Benninghouse (médica, estadounidense); Rosset (médica, estadounidense); Bludau (médico, alemán).

Las referencias bibliográficas entremezclan, en mayor medida, cuestiones socio-demográficas/económicas para analizar el proceso de envejecimiento desde esas perspectivas; y, en menor medida, otros tópicos que se articulan, relacionados con las artes, la Psicología, la Medicina y la Educación Física. Los programas de materias de México, Costa Rica, Colombia y Cuba dan cuenta de un notorio interés por conocer el tema del envejecimiento poblacional y el impacto de este fenómeno en sus propias comunidades y en el resto de los países de América Latina y el Caribe. También se referencia un documento del Instituto Nacional sobre el Envejecimiento (NIA-EEUU) acerca de ejercicio y actividad física; y un video llamado “Envejecimiento de la población: el colapso inminente”, de acceso libre en la web.

En atención a las editoriales que avalan a estxs autorxs, encontramos, por un lado, revistas académicas y científicas de campos disciplinares específicos y de acceso libre en la web, que articulan con la temática del envejecimiento (un ejemplo es la *Revista Mexicana de Sociología*, editada por la Universidad Nacional Autónoma de México).

Otras casas editoriales americanas tienen presencia en los Estados Unidos, cuyas ediciones registradas se leen en inglés y están destinadas a las áreas de servicios de enfermería médica y medicina.

Del mismo modo, las editoriales brasileras y uruguayas presentadas cuentan con gran alcance dentro de sus países, y una de las compañías brasileras se constituye en un gran grupo de alcance nacional. Una editorial mexicana de habla española cuenta con presencia en toda la región hispanoamericana. Finalmente, otra editora es de origen alemán y su expansión alcanza a los Estados Unidos, Japón, España,

Italia, Austria, Suiza, Barcelona, Nueva York, Roma, Bogotá y México.

### **Conclusiones del capítulo: una Educación Física para cada concepción de vejez**

A lo largo de este capítulo, intentamos mostrar las corrientes que se fueron gestando y adquirieron cierta predominancia en el campo de la Educación Física. Del mismo modo, rastreamos aquellos enfoques que permiten articular el estudio de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores con nuestra disciplina. De ese modo, armamos una clasificación propia que nominamos conceptualizaciones teóricas en Educación Física y vejez, envejecimiento y personas mayores, las que hemos desarrollado con sus particularidades, apoyándonos en el material de los programas. Advertimos que las concepciones biológica, técnica, médica/terapéutica, higiénico/preventiva; promoción de la salud; psicológica y psicoeducativa y, en menor medida, asistencialista y recreativa, son las que casi exclusivamente atraviesan todos los programas. Por momentos se aprecia un tono homogéneo, dado por la impronta del paradigma de la Medicina tradicional que caracterizaría a los programas de materias de los países estudiados.

En este punto, lo social, lo histórico y lo cultural se diluyen, no adquieren una relevancia tal que puedan ampliar la comprensión del fenómeno.

No estamos queriendo negar los aportes biomédicos, sino que creemos que los procesos biológicos y/o fisiológicos serían factibles de ser reflexionados a la luz de los múltiples y diversos contextos. Tal como lo expresáramos en las distintas concepciones aquí desarrolladas, el énfasis que se evidencia en los programas está puesto en el orden de promocionar y recuperar la salud individual (y la longevidad) a través de dos “remedios” llamados actividad física y

ejercicio físico. En menor medida, hay evidencias que comprueban la manifestación de otras concepciones apuntadas en los programas y que son un tanto periféricas: pedagógica y socio-antropológica/socio-demográfica.

Reiteramos que el análisis expuesto fue desarrollado en forma esquemática, con el objeto de ofrecer a lxs lectorxs un tipo de documento que ordene las concepciones por nosotrxs detectadas, pero que a la vez las diferencie, así podemos dar cuenta de que no se presentan en forma pura o aislada en uno u otro programa. Por el contrario, notamos que se yuxtaponen, se cruzan, presentan posiciones que podrían pensarse contradictorias o que se tensionan. Por ejemplo, un mismo contenido puede entenderse desde dos concepciones, a saber: “efectos fisiológicos del envejecimiento sobre los sistemas orgánicos y su relación con la práctica de ejercicio físico” (República Dominicana, 2018, pp. 2-7), que podría encuadrarse en la concepción biológica, técnica, médico/terapéutica, higiénico/preventiva, pero también en la concepción promoción de la salud. De manera similar, idéntica bibliografía se justifica para argumentar más de un tema, lo que ocurre con el *Manual para la valoración y prescripción del ejercicio*, del American College of Sports Medicine. Este material es utilizado, tanto para dar cuenta de los cambios que acontecen en el organismo envejecido, como para aplicar baterías de test.

También hemos encuadrado en la concepción psicológica y psicoeducativa los contenidos relacionados con una categoría que promueve la estimulación corporal, psicomotriz, social: “psicomotricidad de las personas mayores, método de Katz, valoración social, mental y funcional. Envejecimiento saludable: cuidado preventivo, integral y progresivo” (México, 2012, pp. 1-3); “promoción de hábitos saludables. Estimulación a través de la actividad física” (Argentina, 2019, pp. 1-6); no obstante, pudimos hacer su lectura desde la concepción asistencialista y recreativa.

Por último, en la concepción psicológica y psicoeducativa los contenidos relacionados con una categoría que

identifica enfermedades asociadas a un estado de senilidad, como “características generales de la enfermedad en el adulto mayor: cambios psicogerítricos, demencia, *delirium*.” (México, 2012, pp. 1-4); “alteraciones cognitivas en el envejecimiento: inmunosenescencia e inflamación senil” (Brasil, 2016, pp.1-2), también pueden entenderse desde la caracterización que promueve la concepción biológica, técnica, médico/terapéutica, higiénico/preventiva. Con estos ejemplos que presentamos, queremos subrayar que un mismo programa no se correspondería con una sola concepción. En todo caso, advertimos el predominio de tonos dominantes en el estudio de sus componentes que podrían mostrar puntos de contacto que remiten a diversas concepciones.

Llegado este punto, queremos correlacionar aquello que fuimos distinguiendo entre las corrientes teóricas en el campo de la Educación Física con la propuesta de clasificación realizada por nosotrxs, respecto de las conceptualizaciones teóricas en Educación Física y vejez. Es así como encontramos cierta analogía entre las posiciones teóricas de la corriente físico deportiva y la corriente psicomotriz con las concepciones psicológica y psicoeducativa; biológica, técnica, médica/terapéutica, higiénico/preventiva; promoción de la salud y asistencialista recreativa en el siguiente sentido: lo prescripto para la vejez, el envejecimiento y las personas mayores se constituye en términos de inevitable decadencia biológica y psicológica, apoyada sobre la base de los discursos de la Educación Física que han sido moldeados históricamente en una epísteme moderna que responde al paradigma positivista, proclamado entre la trama argumental de la Fisiología y la Psiquiatría. Así se generan concepciones según las cuales las personas mayores involucionan biológica y psicológicamente, lo que implicaría haber descendido en una escala evolutiva, ya que la disponibilidad corporal y motriz, la plasticidad psicológica-emocional y afectiva son evaluadas y valoradas desde una óptica comparativa en relación a personas de menor edad o a un ideal imaginario de vejez que deja por fuera toda reflexión que



comprenda la connotación cultural y social que recae sobre ella —en tanto etapa evolutiva diversa— y sobre el envejecimiento —en tanto proceso diferencial—. Si bien dimos cuenta de una perspectiva más amena, ligada a la Psicogerontología y/o Psicología positiva (como también la hemos descrito en el capítulo tres) y que se constituye en una versión positiva de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, es insuficiente para revertir todo un cuadro asimilable a la idea de retroceso que instalan las anteriores.

Dado que no hallamos evidencia precisa que lo denote, no han sido motivo de nuestra exploración y análisis la conceptualización socioeducativa —referenciada en Eiras de Castro, Cavichioli, Vendruscolo y De Souza (Brasil)— y la sociocrítica —mencionada por Soler Vila (España)—. Tampoco podemos forzar sus argumentos con alguna de las corrientes teóricas de la Educación Física explicitadas. Si bien fueron desarrolladas por nosotrxs, para la concepción pedagógica y la socio-antropológica/socio-demográfica tampoco consideramos pertinente correlacionar con alguna de las corrientes teóricas de la Educación Física explicitadas (psicomotricidad o física deportiva).

Para cerrar este capítulo, queremos expresar que la corriente de la Educación Física crítica, que bien podría articularse con los argumentos de la Gerontología del siglo XXI, no tiene manifestación explícita en los componentes de los programas de las materias estudiados.



## En los programas, otros hallazgos y matices

A partir del recorrido que realizamos sobre los programas de las materias y de su consecuente análisis, observamos un panorama homogéneo en las propuestas de la formación, dado por la constante presencia del paradigma biomédico. Nosotrxs la hemos denominado concepción biomédica del envejecimiento, donde también incluimos la concepción psicológica de corte negativo y de raíz biológica. Ambas concepciones, junto a la concepción antropológica, fueron trabajadas en el capítulo tres. Del mismo modo, hemos puesto de relieve que la impronta biomédica geriatrizada se cuela en las conceptualizaciones teóricas sobre Educación Física y vejez, envejecimiento y personas mayores, trabajadas en el capítulo cuatro y denominadas psicológica y psicoeducativa; biológica, técnica, médica/terapéutica, higiénico/preventiva; promoción de la salud; asistencialista y recreativa.

Para Goodson (2003), el currículum es una instancia no neutral, dado que los saberes seleccionados son el resultado de procesos de disputas de distintos colectivos con intereses en juego. Esta definición nos es de utilidad para presentar aquellas conceptualizaciones que aparecen en diálogo con las concepciones hegemónicas ya expuestas. Nos propusimos realizar una nueva revisión de los programas en el siguiente sentido: pusimos el foco en algunos rasgos, características y expresiones que no aparecen de manera recurrente ni de forma compartida en la totalidad de los programas de materias estudiados que forman parte del

recorte realizado para la región de América Latina y el Caribe. Este nuevo análisis de los componentes nos permitió recuperar otras diferencias, tensiones e incluso contradicciones entre ellos.

A continuación, vamos a presentar las evidencias halladas en los componentes de los programas organizadas en cuatro secciones temáticas factibles de ser explicadas.

En una primera sección, trabajaremos con los títulos y la bibliografía de los programas de materias. En una segunda sección, interpretaremos aquellas conceptualizaciones que versan sobre mitos, derechos humanos, educación de mayores, género y políticas públicas. En una tercera, convergen para su análisis envejecimiento activo, psicología positiva y valoración geriátrica. Una última sección reúne las expresiones propuesta corporal, gimnasia y adultez mayor, psicomotricidad, praxiología, expresión corporal y corporeidad. Con estas queremos dar cuenta de ciertos matices que están presentes en forma superflua, e intentamos promover algún tipo de interpretación respecto de lo que suponen.

## **Primera sección**

Los títulos y la bibliografía se corresponden en relación al sintagma actividad física. A su vez, en los materiales bibliográficos notamos que este es el vector que nutre las concepciones aquí presentes y que, al menos todavía, no logran diferenciarse completamente de lo que hemos explicado en los capítulos dos, tres y cuatro.

### **En el componente títulos: tendencias o similitudes y diferencias**

Los títulos que identifican a los veintiséis programas de las materias nos permitirían realizar un breve análisis a partir de las nominaciones que nos proporcionan.

Un grupo de nueve programas asocian el sintagma actividad física con el grupo poblacional hacia el cual va dirigida la propuesta. En cuatro de los nueve aún prima el concepto tercera edad. Los otros cinco utilizan indistintamente los siguientes sujetos destinatarios: a) concepto adulto mayor (en singular, masculino); b) concepto personas mayores (en plural); y c) concepto personas adultas mayores (en plural y coincidente con el nombre otorgado por los organismos internacionales). En dos de ellos se usa el término salud, que anticipa la idea de lo saludable en la realización de actividad física o permitiría inferir que incuestionablemente toda actividad física es saludable por sí misma.

Consideramos que la utilización de estos títulos para las propuestas en la formación docente ofrece una concepción o una idea un tanto imprecisa, en el sentido de que no hay evidencias de la disciplina en la cual se inscriben. Dicho de otra manera, el campo disciplinar denominado Educación Física está ausente para nombrar el programa en cuestión. Sabemos que forman parte de la carrera Educación Física (o las diferentes denominaciones que adquiera en cada país) porque allí fue donde buscamos los programas pero, ¿por qué no podría pensarse que así rotuladas estas propuestas podrían incluirse indistintamente en otros dispositivos de formación?

A continuación, y con la intención de ejemplificar, presentamos dos casos, cuya implementación en la República Argentina conocemos muy bien.

El primer ejemplo es la Diplomatura Bienal en Gerontología, dictada por la Asociación Médica Argentina en la República Argentina<sup>73</sup> (Ciudad Autónoma de Buenos Aires). Está dirigida a farmacéuticxs, odontológxs, enfermerxs, psicólogxs, médicxs, terapistas ocupacionales, musicoterapeutas y a profesorxs y licenciadxs en Educación Física (entre otrxs). Su duración es de dos años y se cursa dentro de una sociedad científica fundada y dirigida por médicxs;

---

<sup>73</sup> Disponible en <https://cutt.ly/rAg0FCR>

su cuerpo docente es multidisciplinar, pero con una predominancia de profesionales de la medicina en distintas especialidades.

Cuando revisamos el programa de esta propuesta formadora, identificamos que la unidad VI se llama Interdisciplina. En esta unidad se proponen entre sus contenidos los de “actividad física. Indicaciones, características, beneficios”. Según nuestra perspectiva, los programas estudiados que se nominan actividad física en la tercera edad son amplios, universales e inespecíficos en lo que hace a sus destinatarios. Los contenidos que se dictan en la unidad VI de la Diplomatura los hallamos también en varios de los programas de materias analizados, tal como lo expresamos en los capítulos tres y cuatro. Queremos poner el énfasis en que el sintagma actividad física, unido a tercera edad y/o adulto mayor, se adecua a una variedad de formatos y dispositivos de capacitación de índole gerontológica, que exceden la formación docente o que no solo se circunscriben a ella.

El segundo ejemplo es el Módulo bibliográfico “Salud, Epidemiología y envejecimiento”, de la Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional, realizada por el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación y la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata. En la unidad II, “Características del anciano. Valoración geriátrica integral. Síndromes geriátricos”, encontramos varios apartados que ponen el foco en la actividad física y sus beneficios en el envejecimiento, por ejemplo:

el estado funcional de un individuo se puede modificar a través de la actividad física. Mejora la fuerza y resistencia muscular, la coordinación, el equilibrio físico y mental, y la seguridad para moverse. Mejora también cualquier condición médica subyacente y favorece los contactos sociales. Estas recomendaciones forman parte de promoción de la salud (2009, p. 70).

O, también, más adelante prescribe: “la primera medida es mantener el grado de movilidad adecuado. Recordamos los beneficios de la actividad física” (2009, p. 108).

Consideramos que la noción actividad física y tercera edad son sintagmas que aparecen en un sinnúmero de disciplinas, más allá de la Educación Física. Del mismo modo que en los dos ejemplos mencionados, en varios de los programas que analizamos esta expresión genérica englobaría todo tipo de propuestas corporales.

Continuando con el análisis de los títulos de los programas, cinco de los veintiséis delimitan una perspectiva conceptual trazada por la Didáctica, la Educación de adultos o Andragogía, o explicitan Educación Física, en tanto dispositivo curricular. De este modo, consideramos que en estos nombres se recuperaría una dimensión didáctica y pedagógica, más ligada a la instrucción que caracterizaría a la disciplina. Aquí el sujeto destinatario de la propuesta queda definido como grupo etario adultos mayores (en plural, masculino) y personas mayores (en plural).

En otros tres programas se enfoca la idea de proceso. Un título sugiere la idea de continuidad al referirse a la vida como un ciclo continuo; otro enfatiza dos polos, entre el nacimiento y la vejez; y un tercero repara puntualmente en el proceso de envejecimiento, articulándolo con el nombre del área disciplinar donde se propondría estudiarlo (Educación Física).

Dos de los veintiséis programas enfocan su nominación en una propuesta prescriptiva que resitúa el ejercicio físico o la actividad física para los ancianos (en plural, masculino) y los adultos mayores (en plural, masculino), en línea con el desarrollo y recuperación de capacidades.

Otro título de otro programa se une a la Gerontología a través de la Geriatría.

Un programa apuesta a la calidad de vida en un sujeto adulto mayor (en singular y masculino).

Para dos programas, lo que se expresa en sus nombres abarcaría a un público destinatario que incluye a aquellxs

que porten necesidades especiales o se perfilen como poblaciones especiales; entre estxs asoman las personas adultas mayores.

Por último, tres programas presentan propuestas diferenciadas a partir de sus títulos. Uno intenta revisar la cultura del adulto mayor (para un sujeto masculino, en singular); otro enfoca sus preocupaciones en temas del cuerpo en tanto construcción que muta entre la fase adulta y la tercera edad, insinuando una línea fenomenológica. También notamos en los títulos el predominio del masculino en la designación del sujeto destinatario.

Para cerrar, un tercer programa propone tematizar las prácticas corporales en el grupo etario de las personas mayores. Según nuestra perspectiva, para este último el empleo del sintagma prácticas corporales es disruptivo, si tenemos en cuenta lo reiterativo y el sobreuso que se hace del sintagma actividad física, como aquí lo hemos explicado.

A continuación listamos los títulos de los programas de las materias estudiados, siguiendo el orden de la explicación que realizamos precedentemente: Actividad física en la tercera edad; Actividad física y salud para el adulto mayor; Actividad física para personas de la tercera edad; Actividad física para personas mayores; Actividad física en la tercera edad; Actividades físicas para la tercera edad; Actividad física para el adulto mayor; Actividad física y tercera edad; Actividad física para personas adultas mayores; Educación Física para personas mayores; Andragogía, actividad física y salud; Didáctica de la educación física en adultos y adultos mayores; Didáctica de las prácticas gimnásticas 3; Didáctica de las prácticas gimnásticas especiales; Natalidad y envejecimiento; Proceso de envejecimiento y educación física; Proceso vital 3; Desarrollo de la aptitud física para la salud y prescripción de la actividad física en adultos y adultos mayores; Programa de ejercicio físico para ancianos 1 y Programa de ejercicio físico para ancianos 2; Gerontogeriatría; Calidad de vida para el adulto mayor; Enseñanza de la cultura física para personas con necesidades



especiales; Asignatura 1: educación física especial, actividad física y salud para el adulto y la tercera edad. Asignatura 2: educación física especial, actividad física para población especial; Culturas del adulto, adulto mayor y aprendizaje; Corporeidad en la fase adulta y la tercera edad; Prácticas corporales con personas mayores: abordaje integral.

Es notorio cómo gran parte de los programas identificados en los países aún vinculan los términos actividad física y tercera edad. Un programa que incluye el término geriatría, en línea con lo anterior, refleja componentes en concordancia con dicha especialidad en el desarrollo de su propuesta. Otro conjunto de programas evidenciaría preocupaciones en el ámbito de las ciencias de la educación. Sin embargo, contemplando este punto de vista, esos programas apuntarían a una formación de corte técnico en la temática, proponiendo tipos de ejercicios, recursos y materiales para el diseño de clases que atiendan a la población mayor, de manera de modificar el cuerpo viejo, en tanto figura que se percibe con incomodidad.

Por otro lado, consideramos un grupo de programas que, atendiendo a las personas con necesidades especiales (entre las cuales se mencionan las personas mayores), introducen contenidos y temáticas específicos para esas poblaciones. En estos se observa la influencia de la clínica médica y las propuestas que se circunscriben a esos programas adaptan la actividad física o el ejercicio físico, orientan u ofrecen cuidados diferenciados cuando esxs viejxs, además de viejxs, son portadores de algún desorden orgánico. En esos programas se daría por sentado que, con la realización de actividad física, se promueve la inclusión de las personas mayores en la sociedad; no obstante, se siguen reforzando concepciones negativas al considerar que padecen tal o cual enfermedad, y solo se toma como variable la edad cronológica de 60 años y más. En correlato con lo que expresa la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, consideramos que se incurriría en una discriminación por edad, porque no

se los reconoce atendiendo a lo singular de cada trayectoria y lo plural de cada curso de vida. De este modo, la patología y la edad expresada en años se anteponen al sujeto, quedando su identidad desdibujada.

Estimamos que lo que venimos mencionando respecto de los títulos usados para designar cada programa de las materias refuerza, en mayor o menor medida, las concepciones biológica, técnica, médica/terapéutica, higiénico/preventiva; promoción de la salud; y la asistencialista y recreativa; concepciones que han sido desarrolladas en el capítulo cuatro.

### En el componente bibliografía: temas, textos, autorxs

A partir de lo indagado en los programas, ampliaremos en esta sección el componente bibliografía. Es así que autorxs de América Latina y del Caribe (entre lxs que contamos a argentinxs, mexicanxs, brasilernxs, chilenxs, cubanxs, uruguayxs, colombianxs, costarricenses y venezolanxs) son utilizadxs como marcos teóricos fundados, pero también notamos la influencia de algunas obras que remiten a escritornxs externxs a la región (entre lxs que encontramos a estadounidenses, españolxs, francesxs, alemanxs, suecxs, británicxs e italianxs).

Pensamos que un pequeño grupo de autorxs que hacen al corpus de bibliografía citada en los programas se podría encuadrar en dos categorías: los *clásicos críticos* y los *clásicos acrílicos*. A nuestro juicio, con los primeros se postularían posiciones críticas que permitirían revisar y cuestionar prácticas y discursos naturalizados en un campo en el cual confluye la Educación Física con la Gerontología. Como ya lo anticipamos en el capítulo cuatro, no identificamos una tradición crítica en los programas de las materias estudiadas, pero esxs autorxs sí otorgarían la posibilidad de pensar en una formación docente de índole interpretativa o hermenéutica, en relación al tema del que nos venimos ocupando. Es así como consideramos lxs siguientes: De Beauvoir,

Foucault, Le Bretón, Moragas Moragas, Fernández Ballesteros. Entendemos que con su utilización se puede dar cuenta de miradas plurales que superan concepciones únicas para conceptualizar la vejez. Pero, por otro lado, queremos agregar que, si bien están apuntadxs, en general percibimos que los programas de las materias distan de las posturas reflexivas de exxs autorxs.

La otra categoría postula, a nuestro juicio, posiciones acríticas o desfasadas en relación a los tópicos que venimos describiendo. Aquí, por ejemplo, consideramos a lxs alemanxs Meinel y Schnabel, quienes pertenecen al campo de las ciencias de la actividad física y el deporte y cuyo texto, de asidua consulta entre lxs profesionales de la Educación Física, connota en sus páginas una concepción involutiva para el desarrollo de la motricidad en la vejez, que merece ser revisada.<sup>74</sup>

También pudimos identificar una tendencia en la cual los títulos de los documentos referenciados como bibliografía en cada programa (libros, capítulos, artículos) se colocan a la par de las trayectorias formativas y profesionales de sus autorxs. Damos dos ejemplos: para el caso del artículo “Indicadores antropométricos, composición corporal y limitaciones funcionales en ancianos”, publicado en la *Revista Médica de Chile*, sus cuatro autorxs son de nacionalidad chilena; sus desempeños se inscriben en una unidad de salud pública y nutrición, epidemiología nutricional y genética de la Universidad de Chile. En otro caso, el libro *Fisiología del ejercicio* es de una editorial mencionada en forma recurrente en los programas: Médica Panamericana. El autor del libro es médico y su desempeño se sitúa en la Escuela de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad Complutense de Madrid.

---

<sup>74</sup> Aquellxs lectorxs interesadxs podrán leer nuestra crítica frente a dichos postulados en el artículo de Di Domizio, D. (2007). “Otro enfoque para una educación física gerontológica”. Ver bibliografía.

A su vez, agregamos que luego de explorar el material bibliográfico presentado en los programas de materias, de nuevo evidenciamos las concesiones aludidas en los capítulos tres y cuatro. Por un lado, se presenta una perspectiva teórica que se inclina por la concepción tradicional en el campo gerontológico, asociada a una concepción biomédica representada por la Geriatría, la Fisiología y la Psiquiatría. Por otro lado, con esta concepción biomédica se relaciona una tendencia más psicológica, psicoterapéutica, comportamental/conductual.

También advertimos un enfoque que retoma las concepciones socio-antropológica y socio-demográfica y, por último, la bibliografía evidencia directrices de corte metodológico y pedagógico que articulan con las concepciones anteriores. En esas directrices pudimos distinguir la influencia española de lxs autorxs que son usados como bibliografía. Estxs ponen en circulación los conocimientos técnicos y metodológicos de la Educación Física, entendiendo que ello aseguraría a lxs futurxs docentes su desempeño en propuestas educativas con personas mayores. Estos textos podrían pensarse como una matriz de instrucciones que forjaría cierto andamiaje teórico-conceptual que permitiría formular algunas recetas o prescripciones a ser aplicadas con personas de edad en distintos contextos y situaciones. De esta manera, son dos los tipos de conocimientos que se intenta articular: uno científico de corte anatómico, neurofisiológico y psiquiátrico; y otro metodológico que organice las condiciones acerca de qué enseñar, cómo, en qué orden, con qué estrategias (Molina, Ossa, Altuve, 2009).

A continuación, vamos a mencionar las disciplinas identificadas a partir del estudio de los textos y sus autorxs, ello nos permitió advertir la supremacía de algunas en detrimento de otras. En orden con lo que venimos indicando, los saberes médicos se anteponen. Esta cuestión la señalamos en el capítulo tres y cuatro, cuando aludimos a una idea de Gerontología tradicional o Gerontología geriatrizada. Pudimos discriminar y organizar dichas áreas discipli-

nares en cuatro campos científicos del siguiente modo: para las ciencias biomédicas se distinguen: Medicina, Cineantropometría, Salud pública, Enfermería, Kinesiología, Gerontología (tradicional), Psiquiatría, Neurobiología, Nutrición, Inmunología, Bioquímica molecular, Geriátrica, Fisiología, Endocrinología, Obstetricia y Ginecología, Química y Farmacia, Fonoaudiología y Estimulación de la memoria. En el caso de las ciencias psicológicas o de la conducta, incluimos: Psicología, Ciencias del comportamiento, Psicogerontología, Musicoterapia, Psicoanálisis, Salud mental comunitaria. Consideramos un campo de las ciencias sociales dado por la Antropología, Sociología, Economía, Trabajo social y Demografía. Y, por último, en el campo de las ciencias humanas, agrupamos la Pedagogía y Ciencias de la Educación, la Didáctica, la Educación Física, la Filosofía y la Educación social.

### El lugar que ocupa lo transnacional en la bibliografía

Tomando como referencia diversas investigaciones que estudian las prácticas de las industrias editoriales (Botto, 2012; Szpilbarg, 2012; Saferstein y Szpilbarg, 2014), y teniendo en cuenta los autorxs y los textos citados en los programas de las materias que analizamos, podríamos indicar, utilizando palabras de Szpilbarg, que notamos una “intensificación de la circulación transnacional de libros” (2012, p. 456). En nuestro estudio se refleja una gran presencia en la región de autorxs y textos europeos y estadounidenses, tal como lo señalamos al inicio de esta sección.

Si bien entendemos que las investigaciones sobre el panorama de la producción editorial exceden a nuestro estudio, podemos expresar que las tecnologías digitales permiten incorporar la presencia de autorxs y textos cuya producción es ajena al contexto regional de los programas estudiados por nosotrxs en los doce países. Según Saferstein y Szpilbarg (2014), se aprecia un acentuado proceso de globalización en las últimas décadas. Esta cuestión

es acompañada por el hecho de que grupos de editoriales y corporaciones internacionales (extranjeros) irrumpen en los países menos desarrollados, adquiriendo casas editoras tradicionales, a las que absorben y fusionan en diversos grupos. Estos procesos han originado la posibilidad de publicación y circulación de autorxs y textos en mayor escala, dentro de la región de América Latina y el Caribe.

En relación a lo dicho, en el análisis de los programas evidenciamos que para los textos de índole técnico-instrumental (o metodológica) existe una supremacía de autorxs españolxs (Soler Vila, Carroggio Rubi, Pont Geis). Para los textos que versan sobre fisiología/medicina del ejercicio, ciencias de la actividad física y el deporte, la tendencia es de autorxs estadounidenses (VV. AA. del American College of Sports Medicine; Katch y Mc Ardle). No obstante, en mayor o menor medida para la totalidad de los doce países y veintiséis programas estudiados, el peso de los textos de autorxs locales merece ser contemplado. Por ejemplo, lxs autorxs citadxs en el programa de Brasil (2015), como Farinatti y Nahas, son brasilers; del mismo modo que ocurre en el programa de Cuba (2017-2018) con el autor Ceballos; en el programa de Colombia (2014), con la autora Mahecha Matsudo; en el programa de Argentina (2019), con la autora Maranzano; o en el programa de México (2019), con el autor Ceballos Gurrola.

## Segunda sección

Ponemos en relación los temas de este apartado, puesto que los consideramos parte de la agenda de la Gerontología del siglo XXI: mitos, derechos humanos, educación de mayores, género y políticas públicas. Estos se evidencian en los programas, dentro del componente contenidos.

## En el componente contenidos: mitos y derechos humanos; investigaciones sobre mujeres

Uno de los programas de Costa Rica propone una serie de contenidos que queremos destacar. Por un lado, el abordaje de “mitos, prejuicios y estereotipos hacia el adulto mayor”; y, por el otro, “deberes y derechos humanos” (2018, pp. 1-18). En esta dirección, reconocemos en la descripción de ese programa que se “promueve además la reflexión y la revisión del propio estilo de vida, actitudes, mitos y estereotipos que limitan no solo la salud integral tanto en el ámbito social como personal del estudiante en su condición de futuro adulto mayor” (2018, pp. 1-18). En relación a “mitos, prejuicios y estereotipos hacia el adulto mayor”, inferimos que su abordaje permitiría de-construir, cuestionar y transformar ciertas concepciones edaístas que se encuentran vigentes en la sociedad y que, como venimos mencionando, connotan negativamente la vejez, el envejecimiento y las personas mayores. Respecto de “deberes y derechos humanos”, nos resulta en correspondencia con un objetivo general de ese programa, encaminado a “estimular el desarrollo e interiorización de los principios morales acorde con el ejercicio profesional y con la vida misma desde cada uno de sus procesos de envejecimiento” (2018, pp. 1-18). De este modo, podríamos pensarlos en una relación con los primeros. La temática de los derechos humanos convoca a la reflexión sobre el lugar que la sociedad atribuye a las personas mayores: ¿cómo se las visibiliza?, ¿se las reconoce como sujetos? En las sociedades actuales se presenta una dicotomía por la cual, por un lado, se valora en extremo la juventud, la fuerza y la belleza corporal; y, por el otro, se ignora la vejez, se rechaza el envejecimiento y se le atribuyen los valores negativos que venimos mencionando: decrepitud, declinación, enfermedad y muerte; valores que hemos tratado en el capítulo tres, en virtud de las concepciones que pregonan (antropológica).

En atención a lo que venimos analizando, subrayamos que la formación docente en Educación Física aún tiene un largo camino por recorrer, con el fin de permitir el reconocimiento de la diversidad para el segmento social de lxs más viejxs. Ahora bien, no evidenciamos bibliografía en el programa de Costa Rica que acompañe el tratamiento de la temática de los derechos humanos y las personas mayores. Consideramos que el documento ineludible de consulta para lxs futurxs profesorxs y licenciadxs en Educación Física es la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015). Tampoco encontramos referenciada la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe (2012), de la cual Costa Rica es su principal artífice. Hemos dado cuenta de este documento en el capítulo uno, cuando desarrollamos los instrumentos regionales. Entonces, nos queda el interrogante acerca del procedimiento propuesto para desarrollar esos contenidos, atendiendo a que no logramos evidenciar referencias bibliográficas específicas. No obstante, una particularidad aflora en la bibliografía del programa. Allí se alude a un autor de origen alemán, Juergen Bludau, con el título *Aging, but never old: the realities, myths, and misrepresentations of the anti-aging movement*; <sup>75</sup> inferimos que el desarrollo de esos tópicos podría encauzarse en esta obra. Si bien es un libro escrito por un geriatra, presenta el envejecimiento desde una perspectiva que clarifica la desinformación acerca de él, en una línea argumental que plantea que el envejecimiento no significa necesariamente deterioro físico y enfermedad.

Por otra parte, en el mismo programa (Costa Rica, 2018, pp. 1-18) se distingue la siguiente obra de Rosset y Benninghouse: *Women and Aging: New Research*. <sup>76</sup>

---

<sup>75</sup> *Envejecer, pero nunca ser viejo: realidades, mitos y distorsiones del movimiento antiedad*. La traducción del título es nuestra.

<sup>76</sup> *Las mujeres y el envejecimiento: Nuevas investigaciones*. La traducción del título es nuestra.



Según pudimos consultar, el libro presenta investigaciones científico-médicas de carácter reciente sobre temas relacionados con la mujer y el envejecimiento. Sin embargo, entre los contenidos no encontramos explícitamente temáticas que los aborden; tampoco en otros componentes del programa. Además, para designar al colectivo de personas mayores en ese programa se usan las expresiones “adulto mayor o persona adulta mayor” (2018, pp. 1-18).

Estos datos nos ofrecen un panorama un tanto dilemático para realizar algún tipo de aproximación. El concepto adulto, así nominado, designa lo masculino; el programa no expresa adulta o adultxs. En cambio, el concepto persona adulta mayor lo podríamos pensar como más inclusivo, y va en concordancia con lo propuesto por los organismos internacionales para referirse a este grupo etario (Organización de Naciones Unidas; Organización de Estados Americanos). Lo que señalamos aquí entraría en concordancia con lo que ya planteamos en el capítulo dos y que recuperamos a continuación. Con la inclusión de esa obra se podría vislumbrar una concepción que intenta superar una visión sexista del envejecimiento, aunque termina resultando un tanto contradictorio no profundizar en un desarrollo que particularice los desiguales modos de envejecer de las mujeres, teniendo conocimiento de que el proceso de envejecimiento demográfico denota una feminización. La perspectiva médica del envejecimiento femenino, si bien es una variable, deja por fuera del análisis otras variables culturales que diversifican los modos de transitar las vejez en las mujeres.

### En el componente bibliografía, un acercamiento al género en las políticas públicas

En relación a un programa de Uruguay (2019, pp. 1-12) que se imparte en una institución universitaria, nos detuvimos particularmente en su bibliografía. Allí observamos una compilación de relevancia actual para la región de América

Latina y el Caribe: *Envejecimiento, género y políticas públicas*, recopilada por el Núcleo Interdisciplinario de Envejecimiento y Vejez (Uruguay) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas. Este documento plantea una aproximación a la temática del envejecimiento, teniendo en cuenta la perspectiva de género; estimula el estudio de la situación de las mujeres mayores en la región, entendiéndolo que la vejez impacta de manera desigual entre ellas y, también, respecto de los hombres. Sin embargo, notamos que en otros componentes del programa —por ejemplo, en la presentación y en los contenidos— no se aborda la temática. Para el caso de estos últimos, solo se presentan los siguientes: “el envejecimiento como problemática social” y “envejecer en la sociedad actual” (2019, pp. 1-12). Consideramos que, así explicitados, su abordaje termina siendo muy general. Es así que no encontramos ninguna referencia, nota ampliatoria o desglose temático que pueda vincular ese par de contenidos con el tratamiento riguroso que se realiza acerca de los estudios de género en la compilación mencionada.

En el componente contenidos, pero no en el componente bibliografía: la educación de los mayores

Un programa relevado de una institución universitaria en una provincia de la República Argentina presenta contenidos temáticos que contemplan la educación de las personas mayores. Una unidad se titula “La experiencia en educación con AM (EAM): Alternativas y nuevos desafíos” (2018, pp. 2-13). A su vez, este contenido tiene correlato en un objetivo que explicita: “conocer las experiencias en educación con AM que se presentan en la ciudad” (2018, pp. 2-13). Al respecto, queremos realizar dos observaciones. Por un lado, esas ideas entran en correspondencia con los cambios demográficos acontecidos en los últimos años en las sociedades de América Latina y el Caribe; nos referimos al incremento de población de edad avanzada y con interés manifiesto y latente en involucrarse en actividades

socioeducativas, que también promueven los distintos instrumentos estudiados en el capítulo uno.<sup>77</sup> Debido a esto, inferimos que el programa muestra una concepción de la persona mayor en clave de oportunidad y en perspectiva de concretar aprendizajes permanentes a lo largo de la vida, superando la concepción biomédica (fisiológica) que se advierte en el análisis de los otros componentes. Tenemos que señalar que se omiten también referencias bibliográficas que respalden esta unidad temática y el desarrollo de los contenidos señalados. Cuestión que no es menor, si se tiene en cuenta que la institución donde lo relevamos se corresponde con una provincia precursora en estudios e investigaciones acerca de la educación de personas adultas mayores en ese país.

### Tercera sección

Aquí profundizaremos en la revisión de temáticas trabajadas indistintamente en los capítulos dos, tres y cuatro. En este nuevo análisis remarcamos la necesidad de examinar ciertos componentes, en el sentido de que en los programas se instalan con asiduidad temáticas provenientes de otros campos de estudio que demandan conocimientos específicos en afinidad con una especialidad profesional particular.

### En el componente contenidos: envejecimiento activo

Respecto del concepto envejecimiento activo, notamos que este surge diferenciado como contenido en programas de México (2019, pp. 1-17; 2012, pp. 1-4); Costa Rica (2018, pp. 1-16) y Argentina (2019, pp. 1-6; 2019, pp. 1-3; 2016, pp. 2-15). Sin embargo, no podemos dar cuenta del tipo

---

<sup>77</sup> Sugerimos a lxs lectorxs ampliar con la lectura del texto de Amadasi y Cicciari (2019). “La capacidad de aprender en las personas mayores”. Ver bibliografía.

de abordaje que se realiza sobre esa categoría. Si estamos en condiciones de afirmar que ninguno de los programas mencionados se posiciona en el estudio de los pilares y los determinantes que involucran dicho constructo y que están en relación directa con la implementación de políticas públicas por parte de los Estados, en pos de favorecer los derechos de las personas de edad. Lxs lectorxs podrán remitirse al capítulo dos, en donde realizamos algunas críticas sobre dicha concepción paradigmática del envejecimiento; tal como allí lo anticipamos, el adjetivo activo queda reducido y homologado a la idea de actividad física.

Ahora bien, cuando ponemos el foco en la bibliografía de los programas citados, localizamos para el caso de México (2019) el *Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud* del año 2015, editado por la Organización Mundial de la Salud; documento de masiva difusión en distintos portales, pero que en más de sus 200 páginas otorga amplio desarrollo al concepto de envejecimiento saludable, no así al de envejecimiento activo. Este último se define en la página 248 del Informe.

Para el caso del programa de Costa Rica, existe una referencia a la pedagoga española Bermejo García. Su difundida obra, *Envejecimiento activo y actividades socioeducativas con personas mayores* (2010), pone el eje en los dispositivos de carácter social y educativo como impulsores y favorecedores del envejecimiento activo en personas de edad. En este programa el contenido “envejecimiento activo” se incluye en una unidad aún mayor denominada “procesos bio-psico-sociales” (2018). Llegado este punto, desconocemos qué tipo de reflexión se puede proponer para pensar dicha conceptualización en relación a propuestas educativas que articulen con procesos de índole biológica, como “factores de riesgo o enfermedades crónico-degenerativas”, tal como se explicita en ese programa para la misma unidad.

Por último, en programas de la República Argentina de distintas jurisdicciones (2016, 2019) se usa idéntica referencia, el *Libro Blanco del Envejecimiento Activo*. Este es un

material documentado por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por iniciativa del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad del gobierno de España, con el propósito de guiar las políticas dirigidas a mejorar la calidad de vida de las personas mayores de ese país. Si bien no desconocemos que puede resultar una referencia interesante de consulta, ponemos como reparo el hecho de que se nutre de experiencias de otro continente. Actualmente, América Latina y el Caribe no comparten similitudes con los países europeos, en lo que respecta a los modos de envejecer de sus poblaciones, dado por un contexto de desigualdad acusada y diferenciada; ni tampoco es comparable con las etapas de envejecimiento demográfico que atraviesan los países de nuestro continente.

Estimamos que los programas analizados en México, Costa Rica y Argentina omiten en su tratamiento la clásica referencia propuesta por la Organización Mundial de la Salud: “Envejecimiento activo: un marco político”, del año 2002. Se puede acceder libremente a este documento a través de portales de internet. Sin embargo, un texto mucho más reciente y actualizado respecto de aquel es el que se titula *Envejecimiento activo: un marco político ante la revolución de la longevidad*, del año 2015 y editado por el Centro Internacional de Longevidad de Brasil. Hoy se ha transformado en un instrumento de consulta que circula en distintos ámbitos académicos en torno a lo gerontológico. También este texto es de acceso libre a través de la web.

### En el componente contenidos: evaluación funcional y valoración geriátrica

En línea similar con lo que venimos comentando, ahora posicionaremos el análisis en los contenidos que aparecen en los programas con una frecuencia más que habitual. Por un lado, se presenta el contenido “evaluación funcional” y, por otro lado, “valoración geriátrica”.

Para “evaluación funcional” encontramos en distintos programas sus homólogos: “métodos de evaluación de la condición física” (República Dominicana, 2018, pp. 2-7); “estudios y evaluaciones cardiológicas” (Argentina, 2019, pp. 2-6); “evaluaciones de las personas que inician un plan de actividad física” (Argentina, 2015, pp. 1-3); “evaluaciones de autonomía funcional” (México, 2012, pp. 1-4); “test para evaluar diferentes aspectos en personas mayores: físicos, psicológicos y nivel de independencia” (Cuba, 2017-2018, pp. 2-9); “evaluación de variables antropométricas” (Argentina, 2018, pp. 2-13); “estado funcional” (México 2019, pp. 1-17); “autonomía funcional” (Argentina, 2019, pp. 2-6); “parámetros funcionales a valorar” (Argentina, 2016, pp. 2-15); “entrenamiento funcional” (Argentina, 2019, pp. 2-6); “valoración físico-funcional de la población adulta mayor” (México, 2019, pp. 1-17); “protocolos de evaluaciones funcionales” (Brasil, 2015, pp. 1-2 y 2016, pp. 1-2; Argentina, 2019, pp. 1-6). Todos estos contenidos se apoyan ampliamente en referencias bibliográficas que les dan sustento. Optamos por mencionar solo tres autorxs con sus títulos para no abrumar a lxs lectorxs, dado que ya los hemos referido varias veces en el capítulo cuatro: *Manual de pruebas funcionales*, de Ceballos; “Directrices para los test de esfuerzo y su prescripción”, del *Manual para la valoración y prescripción del ejercicio*, del American College of Sports Medicine (VV. AA.); *Batería del senior fitness test manual*, de Rikli y Jones; *Temas de interés. Valoración geriátrica integral*, de Domínguez Ardila y García Manrique.

Estos casos nos llevan a inferir que en las personas mayores toda su condición es medible, cuantificable o valorable a través de baterías de test, pruebas, escalas y parámetros que evalúan diferentes aspectos del envejecimiento (físico, social, afectivo, mental, funcional, clínico). También aquí advertimos dos tendencias en lo que a concepciones se refiere. Por un lado, una biomédica que toma posición respecto de la vejez y el envejecimiento, y que se inclina por optimizar, revertir, controlar o corregir todo aquello

que se aleje de lo que debería ser un “viejo normal”, según un modelo estándar incrustado por las ciencias del ejercicio y los estudios epidemiológicos. Aquello que en el cuerpo viejo se aparta de un ideal imaginario se considera anormal y es motivo de valoración para su posterior adecuación. Por otro lado, se presenta una concepción que completa la anterior y que intenta homogeneizar los parámetros del envejecimiento, sin tener en consideración la suma de todos los procesos que influyen sobre las trayectorias vitales de los sujetos a medida que pasa el tiempo en interacción con múltiples factores ambientales, contextuales o adaptativos individuales.

Buscamos una definición por fuera de los componentes de los programas para conocer qué es la valoración geriátrica integral. Según explican las geriatras argentinas Touceda y Rubín, la valoración geriátrica integral se define como el

proceso diagnóstico, dinámico y estructurado para la detección de problemas, necesidades y capacidades del adulto mayor en las esferas clínica, funcional, mental y afectiva para elaborar en base a estos un plan de intervención multidisciplinar, tratamiento y seguimiento a largo plazo con la finalidad de optimizar recursos y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores [...]. La valoración geriátrica integral es el instrumento principal de la geriatría y permite profundizar el conocimiento de las necesidades del paciente anciano y optimizar el tratamiento (2009, p. 73).

De esta manera, podríamos suponer que los futuros profesores y licenciados en Educación Física se están apropiando de una práctica y de un conocimiento que se subordina al saber de la Geriatría, eludiendo por completo una formación centrada en la combinación de aspectos pedagógicos y educativos.

Respecto de la constitución del oficio de profesor en Educación Física en la República Argentina durante la primera mitad del siglo XX, Scharagrodsky (2015) expresa que ese oficio se consolidó legitimando intervenciones

encaminadas a corregir el cuerpo en nombre de la salud o de posibles estados patológicos o con probabilidades de enfermedad. También plantea que lxs profesorxs interpretaron el uso adecuado de los cuerpos y su funcionalidad a través de una mixtura de saberes, técnicas y procedimientos vinculados al examen, el cálculo y la clasificación de los mismos.

Si establecemos un correlato entre lo argumentado por Scharagrodsky y nuestra indagación, podemos reconocer que ese mismo proceso se continúa realizando en las prácticas de la Educación Física con personas mayores, a partir de la imperiosa necesidad de disponer de un conjunto de instrumentos de evaluación y valoración clínica, funcional, mental, afectiva, cuyos resultados se compendian en los índices de Katz y de Barthel; las escalas de Lawton y Brody; la escala de depresión geriátrica reducida de Yesavage; la escala OARS; el test del dibujo del reloj; y el mini-mental test de Folstein, solo por mencionar algunos.

Consideramos que el colectivo docente se apoya en las escalas y valoraciones anteriores porque proporcionarían una visión más científica y objetiva a sus prácticas y discursos; de este modo, también el imaginario social le otorgaría un mayor estatus a la actuación de lxs profesorxs en Educación Física. Sin embargo, estas escalas e índices se corresponden con el ámbito de otras profesiones: kinesiólogxs, terapistas ocupacionales, psicólogxs, trabajadorxs sociales, enfermerxs. Como última reflexión consideramos que el rol que asumen lxs profesorxs o licenciadxs en Educación Física se homologaría al de un trabajador de la medicina, apropiándose de los saberes de la Geriátrica y recreando la concepción patológica de la vejez y del envejecimiento.

### En el componente fundamentación: psicología positiva

Dos programas de la República Argentina de un mismo instituto de educación superior proyectan una concepción de la Psicología positiva para las personas mayores y el



envejecimiento (2019, pp. 2-10; 2019, pp. 2-8). Ponderamos esta perspectiva que reivindica nuevas imágenes de la vejez, entendemos que esos programas recurren al concepto de *identidad o identidad narrativa* como contenido educativo que justifica, en gran parte, la propuesta formadora. Sin embargo, habiendo leído el Diseño Curricular Provincial, advertimos que faltarían elementos que aporten herramientas a la formación de profesorxs y licenciadxs en Educación Física para explicar o argumentar temáticas que son ajenas a la formación de lxs docentes. Podría estimarse que aquí nos encontraríamos alienando el saber de nuestra disciplina al discurso de las teorías psicogenéticas.

En uno de los programas no hay correlato entre lo propuesto en la fundamentación (que va en línea con lo que explicamos precedentemente) y los contenidos planteados. Dicho de otro modo, la fundamentación se relaciona con los argumentos de la Psicología positiva o teorías psicogenéticas, pero los contenidos se enfocan puntualmente sobre prácticas corporales de la Educación Física, por ejemplo, “las prácticas corporales y propuestas para la promoción de la salud” (2019, pp. 2-8).

El otro programa del mismo instituto de educación superior, muestra un correlato entre su marco teórico y las tres primeras unidades. Ahora bien, en una cuarta unidad se presenta como organizador temático un título que admite vinculación con el campo disciplinar, a saber: “el aprendizaje en adultos y adultos mayores. Educación Física y proyecto de vida” (2019, pp. 2-10). Pero cuando esa temática se separa en pequeños contenidos dentro de la unidad, nuevamente se problematizan tópicos del campo de la psicología del envejecimiento, por ejemplo: “estéticas de la existencia, ¿la vida es bella en la vejez?”; “desafíos y logros frente al bienestar en el envejecimiento” (2019, pp. 2-10). Nos quedan muchos interrogantes sobre una posible articulación entre los distintos componentes del programa, teniendo en cuenta los argumentos que aquí señalamos. Nos preguntamos si la Educación Física estaría pensada

solamente en una dimensión utilitaria, tendiente a promover en las personas mayores otros modos de asumirse en la edad avanzada, ahora vinculados con la cuestión identitaria en pos de garantizar un envejecimiento apromblemático.

### **Cuarta sección**

En este apartado agrupamos las expresiones propuesta corporal, gimnasia y adultez mayor, psicomotricidad, praxiología, expresión corporal y corporeidad. Consideramos pertinente comenzar con la expresión propuesta corporal, identificando cuáles son aquellas que se proponen para el colectivo de las personas mayores. A su vez, incluimos posibles enfoques teóricos para el estudio de propuestas corporales con las personas de edad, tales como la psicomotricidad o la praxiología, según lo establecido en los programas analizados.

#### **En el componente contenidos: la propuesta corporal**

Cuando se alude al tipo de propuesta corporal destinada al grupo etario de personas mayores, los programas utilizan indistintamente los siguientes conceptos: prácticas corporales, Educación Física, actividad física, ejercicio físico. Aquí destacamos la supremacía del término actividad física/ actividades físicas sobre los otros conceptos. Consideramos que este sintagma solo identifica el movimiento de un cuerpo en el espacio. La actividad se vislumbra en el orden de un hacer práctico desprovisto de todo tipo de reflexión y sentido. Se incluye en el orden de lo fisiológico, aludiendo al gasto energético o al aumento del metabolismo basal que provoca. Hasta la misma Educación Física se funde y se reduce en dicha acepción, lo que la desvaloriza como práctica social con una clara intervención pedagógica. Podemos dar cuenta de que, en los programas de las materias, las actividades físicas concuerdan con secuencias de acciones

corporales que, salvo contadas excepciones, reciben alguna nominación o identificación. Por ejemplo, da cuenta de ello un programa de la República Argentina que menciona “*newcom*”<sup>78</sup> (2019, pp. 2-6) o un programa de Brasil que refiere a “luchas” (2015, pp. 1-2). En el programa de Panamá se indican “yoga, juegos, matrogimnasia” (2018, pp. 1-10). En uno de los programas de Costa Rica se alude a “deporte y recreación” (2018, pp. 1-16).

Por otro lado, tal como lo apuntamos en el capítulo cuatro, la idea de actividad física que se expresa en los programas sustenta un nexo que refuerza su relación con la salud; de este modo, el vínculo que se establece entre la ejercitación corporal y las personas mayores queda supeditado únicamente a una dimensión biológica, destinada a revertir la patología, por ejemplo: “ejercicio físico y su relación con las enfermedades de la tercera edad”, tal como se explicita en el programa de República Dominicana (2018, pp. 2-7). Estas evidencias podrían alentar concepciones negativas, cuando se refuerzan con otras que también hemos notado, como en el caso de México: “características generales de la enfermedad en el adulto mayor” (2012, pp. 1-4); en Costa Rica: “factores de riesgo, enfermedades crónico degenerativas” (2018, pp. 1-16); o en Argentina: “enfermedades crónicas no transmisibles comunes en las personas mayores” (2015, pp. 1-3).

## En los componentes fundamentación, contenidos y bibliografía: gimnasia y adultez mayor

En un programa de la República Argentina, correspondiente a un instituto superior de formación docente, leemos que su fundamentación se corresponde con el diseño curricular

---

<sup>78</sup> El *newcom* es una adaptación del vóleybol para las personas mayores. Incluye como modificación el hecho de que la pelota no se golpea una vez que entra en contacto con el cuerpo, sino que se la atrapa y se la lanza por arriba de la red.

vigente<sup>79</sup> en la provincia en la cual se localiza. Esa fundamentación se amplía con la incorporación de tópicos gerontológicos que intentan articular las prácticas de la gimnasia en la adultez mayor y que reflexionan cómo esta es pensada en la formación de lxs futurxs profesorxs. Allí la temática gerontológica se conceptualiza positivamente, dado que se cuestiona la valoración que la sociedad tiene sobre las personas mayores y se invita a reflexionar sobre cómo bajo la mirada de los otrxs se construye culturalmente la vejez. Transcribimos ahora ese pasaje de la fundamentación:

la conceptualización del término vejez y las valoraciones asociadas al mismo concepto plantea que uno de los factores que influyen negativamente en la aceptación de esta etapa de vida denominada adultos mayores, y en la falta de reconocimiento de las personas en cuanto tal, es decir, su pertenencia a este tramo etario, es un fenómeno relacionado con la difusión de la identidad asociado a la pérdida del rol social de este grupo (2020, pp. 1-4).

Por otro lado, en el mismo programa para el componente contenidos se presentan cuatro bloques de unidades. Allí algunos contenidos son transcritos a partir del diseño curricular vigente, mientras que en otros casos no se corresponden con él. La unidad que hace especial referencia a vejez y envejecimiento concuerda con la conceptualización planteada en la fundamentación, tal como lo explicamos.

Ahora bien, otro punto que nos interesa analizar es que la bibliografía del programa abarca títulos sobre vejez y envejecimiento desde una perspectiva técnica que intenta ofrecer herramientas a lxs futurxs docentes para el desempeño con estos sujetos; o textos que ponderan el papel de la actividad física en el proceso del envejecimiento y sus beneficios; o material sobre patologías en la vejez. En esa

---

<sup>79</sup> Resolución N.º 2432/09. Se puede consultar en el sitio de la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires (Argentina). Recuperado de <https://cutt.ly/YAg2od8>

dirección, un texto que se circunscribe al campo de la actividad física y sus beneficios es “Ejercicios físicos para todos los mayores. Capítulo 2, beneficios de la práctica de la actividad física en mayores, los mayores y su actitud ante la práctica de la actividad física” (sic). Este capítulo concuerda con lo que se explicita en otros pasajes de la fundamentación que tematizan aspectos fisiológicos, como por ejemplo cuando expresan:

se puede apreciar cómo los beneficios son proporcionales a la salud, la autoestima y a la autosuficiencia ante pares iguales. Los resultados obtenidos muestran la existencia de beneficios en la población adulta mayor, en relación con la práctica de alguna actividad recreativa (2020, pp. 1-4).

Textos de corte técnico-metodológico los encontramos en “Actividad Física para la Tercera Edad. S. Maranzano”; o “Condición física y salud (Revista Actividad Física y Deporte, N°34, 2009). Un modelo didáctico de sesión para personas mayores” (sic). Continuando con la indagación bibliográfica, notamos que no se contemplan autorxs específicos que problematicen el contenido gimnasia como un saber que merece ser enseñado a las personas mayores. Nos resulta contradictorio, ya que el espíritu del programa se plantea en ese sentido. Los títulos que encontramos referenciados se limitan a prescripciones y recomendaciones sobre la práctica de la actividad física.

Un dato alentador en la bibliografía es la presencia de un texto de Carballo (2013), *La Educación Física de los Otros*, obra que conocemos y en la que reconocemos señalamientos críticos en torno a una Educación Física con personas mayores, ya que reflexiona sobre las categorías de alteridad y otredad. No obstante, en los componentes no hay evidencias relacionadas con estos tópicos. Al hilo de lo que venimos comentando, notamos mixturas en las perspectivas teóricas y conceptuales, que más de una vez terminan siendo contradictorias.

## Psicomotricidad

Profundizar en la lectura de los programas nos permitió reconocer en uno correspondiente a una institución universitaria de una provincia de la República Argentina un contenido de tendencia psicomotricista: “esquema e imagen corporal” (2019, pp. 1-3). Este contenido se incluye en un bloque más amplio que incluye otros que no continúan en la misma trama argumental, a saber: “el cuerpo en la vejez. Sexualidad y vejez. Propuesta de trabajo para el mejoramiento de resistencia, flexibilidad, fuerza, coordinación y equilibrio. Prevención de caídas” (2019, pp. 1-3). A su vez, tampoco encontramos correlato entre lo que se proyecta en la fundamentación del programa con los contenidos “esquema e imagen corporal” ni con la bibliografía explicitada, dado que no apreciamos la existencia de textos que traten enfoques de este tipo para apoyar su argumentación. Nos preguntamos si ese par de contenidos no se recuperan acriticamente de otros documentos y se recrean para este grupo etario. Además, la tendencia psicomotricista podría reforzar una concepción asistencialista, tal como la desarrollamos en el capítulo cuatro.

Por otro lado, en uno de los programas de México, perteneciente a una institución universitaria, se menciona como contenido: “psicomotricidad de las personas mayores: conceptos, envejecimiento, programas. Método de Katz” (2012, pp. 1-3), aunque no se proporciona más información. Del mismo modo que con el programa de la República Argentina, no hay conexiones entre los componentes fundamentación, contenidos y bibliografía específica.

Ciñéndonos a esos dos casos, queremos ampliar nuestro razonamiento con la afirmación de que los especialistas europeos son quienes desarrollan prácticas psicomotrices con personas mayores, y cuyas indagaciones permean el campo de la Educación Física en los países de ese continente. Referencias del enfoque psicomotricista utilizadas para dar sustento a este tópico son las de Soler Vila desde

España, mientras que otro referente es Da Fonseca desde Portugal. Ninguno de estos autores es citado en la bibliografía de los programas mencionados, así como tampoco se advierte la presencia de otros autores que marcan la tradición en el campo de la psicomotricidad, como es el caso de Le Boulch, Pick, Vayer, Lapierre y Aucouturier.

También conocemos que lo psicomotriz ingresa al ámbito escolar, nutriéndose de los campos de la rehabilitación y la reeducación. En ese sentido, podríamos pensar que el desarrollo de esos contenidos en los programas analizados podría ajustarse a la aplicación de algún tipo de terapia para recuperar alguna función o mejorarla. Posicionándonos en el programa de México, queremos explicar que, si se tratase del “índice de Katz o escala de Katz”, antes que “Método de Katz” (2012, pp. 1-3) —tal como lo relevamos—, confirmamos que es una de las escalas más utilizadas para evaluar las actividades de la vida diaria en personas de edad avanzada, con el fin de detectar cambios funcionales en diferentes aspectos, tales como higiene, vestido, uso del baño, continencia de esfínteres y alimentación. Ya señalamos la ferviente necesidad de utilizar instrumentos que permitan comparar, estandarizar, valorar a las personas mayores en los programas que hemos estudiado, con el objeto de encontrar la proporción y el promedio ideales en torno a una funcionalidad esperable para este grupo etario.

### Praxiología

En un programa que corresponde a un instituto de educación superior ubicado en una provincia de la República Argentina, se incorpora como contenido “las prácticas psicomotrices y sociomotrices” (2019, pp. 2-8). Inicialmente, situamos este programa en la concepción de la Psicología positiva, cuando realizamos el análisis en los capítulos tres y cuatro. En relación al contenido presentado en él, no se

identifica ninguna práctica concreta. Recurrimos al diseño curricular <sup>80</sup> de ese instituto para consultar, dado que se nos presentaba como un interrogante. Al respecto, notamos que es una expresión de uso corriente desde el primero hasta el tercer año para esa formación docente no universitaria, y que alcanza a materias curriculares, como por ejemplo, Didáctica de las prácticas psicomotrices I (2013), donde se explicitan los deportes “natación, atletismo, gimnasia” (2013); y, por otro lado, Didáctica de las prácticas sociomotrices I (2013), donde se nombran los deportes “hándbol, básquet, vóleybol, deportes alternativos” (2013).

A su vez, en ese diseño curricular se explica que “entre la diversidad de prácticas que hacen a su trayectoria, se encuentran las prácticas, sean psicomotrices y sociomotrices, siguiendo la clasificación que aporta la praxiología de Parlebas” y continúa definiendo “situaciones psicomotrices, correspondientes a aquellas situaciones en las cuales el participante interviene en solitario, sin interactuar con compañero o adversarios y situaciones sociomotrices, correspondientes a aquellas situaciones en las cuales el participante interactúa con los demás” (2013, p. 65).

No insistiremos en avanzar en esta temática praxiológica, dado que nos aleja de los objetivos de la indagación. Estrictamente, queremos señalar que en relación al contenido “las prácticas psicomotrices y sociomotrices” (2019, pp. 2-8), el programa no enuncia ni propone un tipo de práctica corporal específica ni las describe, aunque sí las apreciamos en el diseño curricular y las mencionamos en líneas más arriba, cuando citamos los deportes. Tampoco encontramos en ese programa correlato entre lo que se proyecta en la fundamentación con lo citado en el componente bibliografía.

---

<sup>80</sup> Diseño Curricular Jurisdiccional. Resolución N.º 503/2013. Se puede consultar en el sitio del Instituto Superior de Formación Docente N.º 810. Provincia del Chubut (Argentina). Recuperado de <https://cutt.ly/eAg2sit>



## Expresión corporal

El contenido “expresión corporal: conceptos, aplicaciones, programas” se distingue en el programa de México (2012, pp. 1-3), así como el de “expresión corporal y mímica”, en una unidad que propone actividades recreativas en el programa de Panamá (2018, pp. 1-10). Ambos pertenecen a instituciones universitarias. En ninguno se hace evidente su relación entre la fundamentación, el contenido y la bibliografía. Excepto que en el programa de Panamá el listado de la bibliografía referencia dos títulos de autorxs españolxs que desarrollan ese tema en unas pocas carillas. En esos textos se trabajan además otros tópicos, pero esos títulos no son específicos de la temática expresión corporal.

Una de las referencias mencionadas en el programa, De Febrer de los Ríos y Soler Vila<sup>81</sup> definen la expresión corporal como “la conjunción de dos elementos, el movimiento y el pensamiento, que permite que el primero sea canal de expresión de los pensamientos con una intencionalidad comunicativa” (2004, p. 115). Ninguno de los dos programas profundiza sobre esta práctica en la línea que proponen estas autoras. Estos libros se corresponden con aquellos manuales que enseñan a lxs profesorxs y licenciadxs en Educación Física a planificar una clase con personas mayores. Y la actividad expresión corporal se incluye entre las habilidades para este grupo etario.

## Corporeidad

Hallamos el concepto corporeidad en tres programas. En un programa que pertenece a un instituto de educación superior de una provincia de la República Argentina, el término se utiliza para dar cierre a una fundamentación que se argumenta desde la Psicogerontología, tal como la mostramos en el capítulo tres. Transcribimos esas líneas:

---

<sup>81</sup> *Cuerpo, dinamismo y vejez*. Barcelona: Editorial Inde.

“mediante las prácticas y la corporeidad el sujeto adquiere y conoce el cuidado del propio cuerpo en relación a su edad y cambios psicosomáticos que va teniendo” (2019, pp. 2-8). Encontramos que también se yuxtaponen ideas y no se trabaja la expresión como contenido temático, ni hallamos bibliografía que justifique su utilización.

En otro programa que también se localiza en un instituto superior de formación docente de la República Argentina, visualizamos este concepto en el componente contenidos: “la importancia social de la gimnasia: cuerpo-corporeidad y gimnasia”; “corporeidad y motricidad: conceptualizaciones, la construcción del ser corporal” (2020, pp. 1-4). Sin embargo, ni la fundamentación ni la bibliografía acompañan esta temática.

Inferimos que el uso que se hace en los programas del concepto corporeidad está relacionado con la intención de encontrar una expresión homóloga para el término cuerpo, antes que con su acepción epistemológica. Dicho de otro modo, corporeidad iguala a cuerpo, y este cuerpo o el cuerpo de lxs viejxs, en la mayoría de los programas, es pensado en su dimensión biológica/orgánica y no como construcción social.

La concepción que prima es la del cuerpo-máquina, como lo hemos señalado en capítulos anteriores.

Por último, volvemos a mencionar que un programa de una institución universitaria de Brasil incorpora dicho concepto en el título de la asignatura, y notamos que se verifica una relación consistente entre los ítems que lo componen: fundamentación, contenidos y bibliografía (2018, pp. 28-29). Tal como lo explicamos en el apartado que denominamos “En los títulos: tendencias o similitudes y diferencias”, expresamos que una perspectiva fenomenológica podría vislumbrarse en dicho programa.

## **Conclusiones del capítulo: una Educación Física mixturada entre lo gerontológico y lo escolar**

La nueva revisión de los programas de asignaturas que aquí hemos presentado está caracterizada por reunir posturas, enfoques y métodos diferentes, incluso contradictorios y un tanto eclécticos. Interpretamos que se combinan concepciones de procedencia diversa, que apenas pueden ser conciliadas, si tenemos en cuenta los postulados teóricos de la Educación Física crítica y de la Gerontología del siglo XXI. En función de ello, un interrogante que nos planteamos es si la fuerza de las concepciones positivas que se vislumbran en algunas de las evidencias examinadas en este capítulo (por ejemplo, mitos, derechos humanos, educación de mayores, género) terminan echando por tierra la connotación negativa con la que aún se lee el tema de la vejez y el envejecimiento en las sociedades actuales. Llegado este punto, comentaremos que los programas de materias aquí estudiados no escapan a esa realidad.

Pusimos de manifiesto que los títulos que nominan cada programa son inespecíficos y fácilmente aplicables a otras propuestas de capacitación por fuera de la formación. Asimismo, reúnen conceptualizaciones obsoletas que rayan en la discriminación cuando aluden a la etapa de la vejez con la expresión tercera edad.

La dimensión pedagógica y educativa que caracteriza a nuestra disciplina se desdibuja, quedando solapada bajo el concepto de actividad física que no promueve concepciones acerca de la vejez y el envejecimiento acordes con las posibilidades reales de nuestro campo profesional. Podemos decir, a modo de ejemplo, que los enfoques de las prácticas psicomotricistas en la vejez refuerzan una concepción asistencialista y terapéutica en las prácticas de la Educación Física con personas mayores. Una vez dicho esto, consideramos que los programas de las materias aquí analizados tendencialmente reflejan algunas concepciones explicitadas por Molina, Ossa y Altuve (2009, pp. 66-70)

para la Educación Física en América Latina. Estxs autorxs establecen que las siguientes corrientes son las que predominan: una alemana que responde al paradigma de la Ciencia del deporte; una francesa con su tendencia a la Praxiología motriz de impacto en España y la corriente de Jean Le Boulch, llamada “Hacia una ciencia del movimiento humano”; una que representa la cultura socialista, caracterizada por el paradigma de la cultura física; una norteamericana y su tendencia del fitness y el alto rendimiento. A su vez, proponen que se construya una Educación Física alternativa, que responda a los intereses de todxs lxs latinoamericanxs. Queremos expresar que cuando estudiamos las referencias bajo el título “En la bibliografía: temas, textos, autorxs”, confirmamos que la difusión de la evidencia estudiada se condice con las tendencias que nutren los enfoques de la Educación Física en la región, inspirándose en literatura extranjera que ha sido traducida al castellano.

Entendiendo que el currículum es una instancia de prescripción no neutral que realizan lxs docentes a nivel institucional, consideramos que en las argumentaciones seleccionadas y escogidas para justificar los programas analizados percibimos una traslación mecánica y acrítica de algunos contenidos relacionados con el currículum de una Educación Física escolar. Inferimos que los hallazgos aquí presentados podrían evidenciar las múltiples inscripciones institucionales que portan en sus trayectorias lxs docentes a cargo de las asignaturas. Estas se expresan en los diferentes matices conceptuales que hemos analizado, los cuales a veces se leen en una tendencia naturalizada y, otras veces, en un proceso más reflexivo. De este modo, se intenta articular lo planteado en el diseño curricular de la formación docente con la temática gerontológica y las producciones de lxs docentes; muchas veces se terminan plasmando en función de las propias concepciones que ellxs portan y que consideran válido para su propuesta. Pero entendemos que gran parte de los hallazgos o matices aquí presentados no estarían en conexión con los debates actuales en el campo de la Gerontología del siglo XXI.

## Conclusiones

Luego del abordaje desarrollado a lo largo de esta investigación, ha llegado el momento de recuperar las temáticas que han sido trabajadas. Por consiguiente, esta sección se organizó en dos apartados. A partir de las conclusiones preliminares vertidas en el cierre de los distintos capítulos, daremos cuenta de las concepciones analizadas acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, en tanto que esos hallazgos forman parte del entramado que responde a los objetivos de este estudio. Y, por otra parte, avanzaremos sobre algunos ejes que consideramos nodales en la programación de propuestas que les permitan a lxs profesionales de la Educación Física diagramar sus intervenciones, teniendo en cuenta los marcos teóricos de la Gerontología del siglo XXI.

Nos propusimos comprender las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en aquellos programas de materias que versan sobre temáticas de índole gerontológica, dentro del ámbito de la formación docente en Educación Física en instituciones superiores de educación pública de América Latina y el Caribe. Para lograr este objetivo decidimos utilizar una metodología descriptiva, cualitativa e interpretativa, que nos permitió dar cuenta del fenómeno que hemos estudiado. Prestamos especial atención a los componentes de veintiséis programas de materias, localizados en un subconjunto de doce países (Argentina, Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, México, Panamá, Perú, República Dominicana y Uruguay), documentando una muestra intencional que no respondió a una lógica representativa.

También elegimos realizar un recorte temporal que empieza en el año 2010 y se corresponde con la confor-

mación de grupos de trabajo sobre vejez y envejecimiento en la Organización de Naciones Unidas; grupos destinados a examinar y proteger los derechos de las personas mayores, tal como lo hemos trabajado en el apartado teórico-metodológico. A partir de ese momento, y hasta la actualidad, se establece una nutrida agenda de eventos destinados a la aplicación y evaluación de distintos instrumentos regionales con base en normativa internacional y que giran en torno a la temática, tal como lo desarrollamos en el capítulo uno. Un hecho que consideramos relevante de este periodo es el cambio que desde los organismos involucrados (ONU-CEPAL-OEA-OMS) se intenta proponer, desde una concepción medicalizada y asistencialista de la vejez hacia una concepción que logre el pleno ejercicio de derechos. En este sentido, se impone mencionar la sanción de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas Mayores en 2015, tratado único en su materia y que aplica a los países de América Latina y el Caribe.

### **Concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en los programas estudiados**

Tal como lo hemos expresado, bajo este epígrafe evocaremos las concepciones identificadas en los capítulos en que analizamos la evidencia. Nuestra indagación nos llevó a revelar que en los programas de las materias se admite una concepción homogénea acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores de matriz biomédica, que también subsume una concepción psicobiológica de corte negativo. En menor medida identificamos una concepción de la Psicología positiva (Psicogerontología) que, proponiendo una mirada contrapuesta, enaltece la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

En esas concepciones hay una tendencia dada por una dimensión utilitaria respecto de la actividad física y el

ejercicio físico que persigue el fin de estandarizar, normalizar y recuperar un modelo corporal y estético dominante en esta etapa del curso vital, con el afán de garantizar un envejecimiento saludable y exitoso. Estas han sido descriptas, principalmente, en los capítulos dos, tres, y cuatro. Por otra parte, en el capítulo cinco pudimos dar cuenta de algunos matices que se aprecian en los programas y que nos permiten considerar otros aspectos distintivos para discutirlos o tensionarlos, ponerlos en diálogo con marcos gerontológicos actuales y poder reconocer la particularidad asignada en el contexto del programa estudiado.

Concretamente en el capítulo dos, a partir de organizar en categorías las tres expresiones que hacen al estudio de lo gerontológico en programas de la formación docente, pudimos advertir la multiplicidad de vocablos que se utilizan para nominar al grupo poblacional de personas mayores. A primera vista, estas expresiones se configuran en concepciones paradójicas y/o incongruentes, porque remiten a diferentes sentidos, pero que suelen asociarse entre sí, dejando bajo un mismo velo características ligadas a prácticas viejistas.

Dar cuenta de las concepciones implicó la caracterización de enfoques a los que optamos por describir de modo esquemático para su abordaje. De esta manera, identificamos en el capítulo tres las concepciones antropológica, biomédica, de la psicología negativa y de la psicología positiva. Con respecto a la concepción de la psicología negativa, Carbajo Vélez afirma que

durante mucho tiempo, se consideró a la patología en los procesos de envejecimiento psíquico, precisamente dentro del pensamiento médico. Todavía incluso en el presente el envejecimiento se muestra como una variante patológica de lo normal. El envejecimiento como proceso de descenso, de involución, de pérdida de facultades y de contactos sociales ha sido el que ha predominado (2008, p. 250).

Las concepciones, lejos de parecer puras, se combinan, se entremezclan, resultan en ambigüedades y contradicciones. Los significados que se ponen en circulación son porosos, tal como lo ejemplificamos en el capítulo cuatro. Dentro de la trama en la que se construyen los programas se encuentran articulaciones entre el saber fisiológico e higiénico, saberes asentados en una Educación Física tradicional, donde el acento biomédico es el predominante. Esta cuestión es particularmente notoria cada vez que en nuestro trabajo explicamos que la vejez aún se concibe medicalizada.

Recordemos que los estudios que se promovieron durante el siglo XIX sobre la vejez y el envejecimiento se guiaban por la fuerte impronta de la medicina geriátrica, que considera la degeneración biológica como argumento central de sus teorizaciones. Aún en la década del 60, la investigación gerontológica era tutelada por las ciencias médico-biológicas, y cualquier licencia a otra disciplina era otorgada en tanto y en cuanto se emplazara en la Fisiología; tal es el caso de la Psicología. Durante ese periodo los discursos de las ciencias sociales no gravitaban en el campo de la Gerontología (Carbajo Vélez, 2008, p. 246).

Más tarde surgieron otros discursos disciplinares por cambiar esta visión negativa anclada en el posicionamiento de la Geriatria, intentando dar cuenta de nuevos modos de envejecer. Dentro de esas disciplinas consideramos los aportes del psicólogo Stanley Hall como el antecesor de la Psicogerontología, quien se oponía a la creencia popularizada de que en la etapa de la vejez se produce una regresión hacia las etapas de la adolescencia y de la niñez. Lo que Stanley Hall intentaba explicar con sus investigaciones es que en las personas mayores las diferencias individuales son acusadamente marcadas, respecto de otras fases de la vida. Esa creencia es desestimada por varios psicólogos, ya que aceptan un modelo asociado al déficit. Este modelo marca una línea ascendente que culmina en un máximo desarrollo en la adultez y, con la llegada de la vejez, empieza el declive involutivo (Carbajo Vélez, 2008, p. 249). Para contradecir



esas concepciones traemos como ejemplo el hecho de que muchos hechos culturales en la historia de la humanidad acontecieron de la mano de ilustres filósofos e intelectuales en la plenitud de su vejez.

Los estudios de Hall se complementan en la actualidad con otras investigaciones provenientes del campo de la Psicogerontología, de la Gerontología crítica y de la Sociología de la vejez, que ponen de relieve la problemática que trae aparejada tomar como único punto de referencia el dato cronológico de la edad expresada en años. Por sí sola esta variable no da cuenta del sujeto, ya que solo exhibe el paso de los años en un organismo. No obstante, en los programas de las materias la edad cronológica es la que se pone tendencialmente de relieve para planificar actividades con viejxs y para significar el proceso de envejecimiento desde una concepción crono-fisiológica, tal como lo explicamos en los capítulos dos y tres. En el recorte de programas estudiados se cristalizan concepciones sobre la vejez, el envejecimiento y las personas mayores que se apartan de los nuevos modos de concebir lo gerontológico. Considerar los aspectos biológicos y fisiológicos goza de gran consenso e interés en el campo de la Educación Física, pero actualmente estos aspectos ya no revisten centralidad. Relegar los aspectos culturales implica desconocer que la vejez es una construcción social y que su significado ha cambiado a lo largo de las épocas, porque los contextos la han influenciado.

En el capítulo cuatro interpretamos que las corrientes teóricas en el campo de la Educación Física podrían corresponderse con ciertos modos de conceptualizar la vejez, el envejecimiento y las personas mayores. Es así que, para la corriente psicomotriz, identificamos que subyacen las concepciones psicológica y psicoeducativa, y asistencialista y recreativa en el abordaje de la vejez; para la corriente física deportiva, subyacen las concepciones biológica, técnica, médica / terapéutica, higiénico/ preventiva y promoción de la salud en el abordaje de la vejez; para la corriente de la Educación Física crítica no identificamos concepciones en

esa línea argumental para el abordaje de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

En este sentido, no se evidencian concepciones vinculadas con la Gerontología crítica, con la posgerontología, con la gerontología educativa, o la gerontología feminista. Del mismo modo, para las concepciones pedagógica y socio-antropológica/socio-demográfica en el abordaje de la vejez no identificamos corrientes teóricas en el campo de la Educación Física.

Los componentes identificados en la concepción socio-antropológica/socio-demográfica no son suficientes para vincularlos con una lectura crítica que interprete los mecanismos ocultos que dan sustento a las concepciones dominantes y naturalizadas que se evidencian en los programas. Respecto de la concepción pedagógica, el papel que sitúa a la Educación Física como disciplina de intervención educativa queda desdibujado en los programas. Pareciera ser que la disciplina deja un área de vacancia en lo que respecta a la educabilidad de las personas mayores. Sin embargo, se hace presente a través de la actividad física, mediante la aplicación de recetas o metodologías encaminadas a instruir, adiestrar, valorar o evaluar a las personas mayores antes que a enseñar. Aquí se legitima, desde los conocimientos biomédicos, el rol de la actividad física en detrimento de saberes provenientes de otros campos. Aquellas conceptualizaciones que orientarían una posible intervención didáctica y pedagógica —por ejemplo, educación, vejez, diversidad en el envejecimiento, gerontología educativa, pedagogía gerontológica, aprendizaje a lo largo de la vida, educación de personas mayores, curso de vida—, se reconocen, o bien ausentes, o bien limitadas en su demarcación teórico-conceptual y analítica. Notamos una debilidad en la formación dada, debido a la imposibilidad de recoger aportes de otros campos provenientes de las ciencias humanas y sociales para ponerlos en articulación en acciones pedagógicas con personas de mayor edad. A decir de Ron,

como ya se sostuvo, no es lo mismo pensar un contenido, un saber, una práctica, no es lo mismo educar desde discursos estáticos que considerarlos insertos en un contexto que los sitúa, los revela, los somete a tensiones y cambios (2019, p. 417).

En este orden de ideas, es necesario dejar en claro que la perspectiva de la Gerontología del siglo XXI también demanda tener en cuenta las voces de las personas mayores al situarlas como protagonistas de dichas prácticas. Considerarlas como destinatarias de un proyecto pedagógico no podrá soslayar las motivaciones, significados y sentidos que le otorgan las personas de edad a la ejercitación sistemática de prácticas corporales y motrices, independientemente de los objetivos que persigan esos proyectos (recreativos, deportivos, terapéuticos).

Respecto de la concepción promoción de la salud, hemos inferido que el papel que asume la Educación Física es del tipo instrumental, en correspondencia con la implementación de acciones e intervenciones destinadas a la adquisición de estilos saludables que colocan a las personas mayores como responsables individuales de la asunción de hábitos y conductas, reforzado por un contexto que continuamente socializa estudios de carácter epidemiológico que disciplinan la vida cotidiana. Apoyándonos en Marracino, ratificaremos que

esta visión se refleja en las propuestas de actividad física y ejercicios físicos que se articulan en torno a variables cuantitativas (frecuencia, intensidad, tiempo, número de repeticiones) que permiten determinar objetivamente cómo se mejora o se mantiene la condición física e, indirectamente, la salud (2010, p. 5).

Hemos podido evidenciar que, en los programas de las materias analizados, se aprecia una tendencia a medir el nivel de aptitud física de las personas mayores a través de distintos test que se proponen cuantificar, comparando los

resultados obtenidos con un valor de referencia, generalmente, asociado a personas más jóvenes y/o atletas. Parafraseando a Marracino (2010), toda medición del nivel de aptitud física que se compare con valores ideales y que no encaje admitirá un déficit o una anomalía para el organismo que envejece y, desde la perspectiva epidemiológica, será destacado como un factor de riesgo que es imperioso modificar y revertir con la práctica de actividad física. Recolectar datos y sistematizar su organización por medio de técnicas estadísticas se transforma a posteriori en un insumo factible de ser reproducido acríticamente en distintas poblaciones y contextos. En esa línea, notamos que los programas de las materias que estudiamos dentro de la formación docente carecen de una matriz que forme a lxs futurxs docentes para enseñar prácticas corporales a las personas mayores; del mismo modo, son escasas las referencias teóricas de la Gerontología del siglo XXI que se leen en los programas.

A su vez, las propuestas estudiadas aún siguen la tradición de los preceptos de la Educación Física escolar. Consideramos que ese *corset*<sup>82</sup> que la limita al periodo de la escolaridad obligatoria descuida la dimensión de la educación permanente, por la cual se reconoce en los sujetos la capacidad de aprendizaje y la transformación a lo largo de todo el curso de su existencia.

En el análisis de los componentes de los programas advertimos mayor preocupación por comparar, cuantificar, curar, rehabilitar o medicar con las actividades físicas que son diseñadas para las personas mayores, antes que formar docentes que se posicionen críticamente en un área de intervención profesional en constante expansión. Desde la perspectiva de la Gerontología educativa, consideramos que una Educación Física con personas mayores no puede reducirse a la mera prescripción normal o natural de actividades físicas o ejercicios físicos.

---

<sup>82</sup> Tomamos esta acepción de Ron (2013).

El sentido que orienta la construcción de los programas estudiados en la formación docente es el que hemos estado anunciando en las páginas que anteceden. El discurso gerontológico que atraviesa la formación se nutrió de los saberes médicos “tradicionales-geriatrizados”, antes que de los de corte humanístico-social-educativo, lo cual no brinda a lxs estudiantes la posibilidad de interpretar la diversidad en la etapa de la vejez o concebir el envejecimiento como un proceso diferencial. Según nuestra perspectiva, esto colocaría a lxs futurxs docentes como provedorxs de recetas en atención a una concepción con las características que venimos describiendo.

En línea con lo anterior, los saberes relevantes que se ponen en juego en la formación docente para el desarrollo de la temática gerontológica se apegan a los conocimientos que nutren la identidad de la disciplina. En 2011 esta cuestión ya era señalada por lxs brasilerxs Vendruscolo, De Souza, Cavichioli y Eiras de Castro, cuando explicitaban que la historia de la Educación Física y la vejez recorre un camino paralelo al de la historia de la Educación Física en general. Crisorio lo explicita de esta manera:

la intervención en la ciencia es representada por la fisiología, y no fue sin efecto sobre la identidad de la Educación Física, de sus fundamentos, sus fines, sus contenidos, y por supuesto, de sus profesores. Este proceso de normalización y de medicalización indefinida resignificó la identidad de la disciplina, incluyéndola indirectamente en el orden médico (2003, p. 25).

Esta cuestión se pone en evidencia en la lectura de los componentes, en los cuales las concepciones predominantes se nutren de los campos de la fisiología, biomecánica, medicina, epidemiología, promoción de la salud, fisioterapia, ciencias de la actividad física y de la salud, rehabilitación, enfermería y otros que ya hemos mencionado en numerosas ocasiones cuando analizamos la bibliografía.

Por otra parte, queremos recordar aquí que el campo de la formación en Educación Física en América Latina y el Caribe no recibe una nominación unívoca. Ya hemos expuesto que este punto fue identificado por Marcia Silva, Lazarotti y Molina Bedoya (2015) en sus investigaciones. También lo señala más recientemente Penagos Gómez (2020).

Cuando estudiamos los títulos de los programas, en tanto componente que hace a su identificación, dimos cuenta de que los mismos se rotulan, en su gran mayoría, con el sintagma actividad física. Tal como lo examinamos en el capítulo cinco, la nominación circunscripta a Educación Física es imperceptible. En esa línea argumental, en el análisis de los programas no evidenciamos una Educación Física que promueva su propia teoría gerontológica. El enfoque preeminente es el que termina dando cuenta del entrenamiento de las cualidades físicas en las personas mayores y de la capacidad de adaptación de aparatos y sistemas al esfuerzo físico, al ejercicio físico o distintas actividades físicas, situando la Educación Física en su carácter instrumental y tecnocrático. Atendiendo a lo razonado por Vendruscolo, estos enfoques se centran “principalmente en la relación entre la actividad física, la salud/enfermedad física y la mejoría en la calidad de vida de las personas mayores, priorizando un marco teórico y metodológico que prioriza la fisiología del envejecimiento” (2013, pp. 245-246). En el análisis de los programas queda en evidencia que se construyen concepciones de la vejez como enfermedad, afección o patología; del envejecimiento remarcado en su significación individual como un proceso de pérdidas físicas y cognitivas; y de las personas mayores como carentes, frágiles o vulnerables. Asimismo, apoyados en la imperiosa necesidad de un estilo de vida activo en la vejez, el enfoque del envejecimiento activo que se propone en los programas de las materias se homologa al de envejecimiento saludable, y para lograrlo se presentan formas de ejercitación física y/o de entrenamiento como fundamentales para el desarrollo de la

salud orgánica. De ahí se traduce una relación causa-efecto, sin considerar otros elementos que hacen a la mejoría de las condiciones de vida de las personas mayores. Si bien no negamos los beneficios orgánicos/funcionales que acarrea la ejercitación de prácticas corporales así como su recomendación para las personas mayores u otro grupo de edad, nos interesa señalar que, entre los componentes evidenciados en los programas de las materias, asoma una concepción de vejez juvenilizada o hiperdeportivizada cuando se tiende a retrasar o revertir el paso del tiempo con la práctica sistemática de actividades o ejercicios físicos.

En esa línea, Bravo Segal (2018, p. 5) explica que, en contraposición a la versión pesimista acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, se hace presente un discurso más reciente, a veces extremadamente optimista, casi utópico, de un buen envejecer, y que alude a personas mayores exitosas, extraordinarias e incluso insólitas, exhibiendo atributos más próximos a la juventud que a la vejez. Esta juvenilización de la vejez se apoya sin reflexión en los postulados del paradigma del envejecimiento activo, exitoso, saludable o productivo para crear y promover contradiscursos que anulen las concepciones relacionadas al declive o a la decadencia.

Paradojalmente, esa concepción abiertamente optimista también puede afectar al bienestar de las personas mayores, generando ansiedad, angustia e incluso culpa, por no alcanzar los ideales y expectativas de una vejez vigorosa, jovial, hiperactiva, que se enaltece como modelo a seguir en la sociedad actual. Nosotros compartimos estas reflexiones de Bravo Segal, junto con Villar (2020), Brigeiro (2005) y Redondo (2016), Aguinaga y Tellez (2019).

En otro orden, durante el proceso del análisis del material y, posteriormente, durante la elaboración de este escrito, también nos hicimos algunas preguntas complementarias.

Una de ellas es si los programas de materias que estudiamos, de alguno u otro modo, podrían dar cuenta de lo

señalado por la Convención. Y en esa línea, también nos interrogamos si toman en consideración los derechos de las personas de edad. Respecto de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas Mayores, advertimos que en los programas de las asignaturas no se utilizan los instrumentos en materia de envejecimiento que hemos detallado y que orientan las políticas públicas para la región. El estudio de las concepciones también se articula con la promoción del trato digno y de una imagen positiva de la vejez, tendiente a erradicar formas de discriminación (viejismo) para que en las sociedades actuales se reconozcan efectivamente los derechos de las personas de edad.

Los eventos realizados en América Latina y el Caribe, que movilizan marcos normativos y que contienen preceptos en pos de revisar viejas concepciones, aún no han logrado interpelar de manera profunda al campo disciplinar para proyectar en el diseño de los programas otros criterios que permitan a las personas de edad gozar de sus derechos. Lo que queremos destacar es que notamos cierta desconexión entre lo propuesto por las conferencias intergubernamentales descritas en los antecedentes y las concepciones que preponderan en los programas. Afirmamos este planteo, ya que cuando estudiamos los índices de envejecimiento en cada país de donde obtuvimos los programas no se aprecian diferencias en lo que a concepciones se refiere. Tampoco notamos diferencias entre aquellos programas de asignaturas correspondientes a los institutos superiores no universitarios como a los programas obtenidos en las universidades.

Yuni (Di Domizio, 2018, p. 10) sostiene que en los países de América Latina y el Caribe que actualmente tienen altos valores de envejecimiento poblacional, el proceso fue abordado desde las políticas públicas a partir de la década del setenta. En los países en los que el proceso de envejecimiento ha comenzado dos décadas más tarde, las políticas gerontológicas están aún en proceso de diseño e implementación.



Estas cuestiones que analizamos nos permiten dar cuenta de que el diseño de políticas públicas sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe está en marcha, presentándose como un contexto favorecedor en estos asuntos, aunque estas formulaciones que invitan a concebir nuevos modos de pensar y transitar la vejez no han movilizado una reflexión en la formación docente en Educación Física.

A lo largo de los capítulos hemos comentado que el proceso histórico que erigió la Educación Física como dispositivo concebido en y por la institución escolar la coloca en un lugar periférico respecto de la producción científica y académica en la temática gerontológica, si tenemos en cuenta los avances de otras áreas disciplinares. Cuando se trata de vejez, envejecimiento y personas mayores, la impronta escolar la tensiona y la diferencia en el subcampo de la Educación Física profesional y/o de la educación no formal, ocupando otros contextos de intervención impensados desde su mandato fundacional.

En su tesis doctoral Ron (2019, pp. 427-428) explica que, en lo que incumbe al territorio de la Educación Física profesional, las normas ya exceden el campo pedagógico escolar; las prácticas no se limitan a los juegos, las gimnasias y los deportes, sino que las nociones de cuerpos educados se nutren de los significados de las prácticas en los contextos urbanos, las prácticas de los adultos mayores, los deportes alternativos.

Las influencias conceptuales presentes en la formación se determinan por las tradiciones disciplinares, tal como lo señalamos en párrafos precedentes, teniendo en consideración la legitimidad que han adquirido los saberes biomédicos y psicológicos dentro de la Educación Física. De esta manera, si bien conviven concepciones (psicológica y psicoeducativa, asistencialista y recreativa, biológica, técnica, médico/terapéutica, higiénico/preventiva, promoción de la salud, pedagógica, socio antropológica / socio demográfica) que en ocasiones se presentan contradictorias entre sí, logra

subyacer e imponerse en estos programas lo que identificamos como Educación Física y Gerontología tradicional.

A partir del análisis de programas de índole gerontológica buscamos explicar la existencia de cierto desfase, porque la Educación Física se ancla en una perspectiva de la Gerontología tradicional gestada en el siglo XIX, constituida en el escenario simbólico de la modernidad—en atención a los rasgos de la ciencia positivista. En contraposición, el contexto actual de modernidad tardía le plantea a la Educación Física nuevas demandas para las cuales aún continúa dando viejas respuestas (Bracht, 2003, p. 41).

Aun cuando la Gerontología del siglo XXI aboga por la inclusión de la variable envejecimiento demográfico en investigaciones, políticas públicas, planes o proyectos, evidenciamos en muy escasos programas ese desarrollo temático. Las otras variables, como género, etnia, clase social, nivel educativo, discapacidad, que denotan la diversidad en el envejecimiento, son soslayadas, lo que determina su comprensión desde una concepción homogénea y uniforme.

Respecto a otra de las preguntas que nos hemos formulado, es decir, ¿cómo en la Educación Física tuvieron pregnancia los marcos teóricos que postula la Gerontología del siglo XXI para diseñar los programas de materias que versan sobre la temática?, encontramos en los programas de las materias un área de vacancia en relación a una nueva teoría que se construya a partir de la articulación de estos campos temáticos: Gerontología crítica y Educación Física crítica. En este punto nuestro interés, en cuanto a la elaboración de esta pesquisa, estuvo puesto en la utilización de argumentos teórico-epistemológicos que se apartan de los programas estudiados, con la pretensión de fundar una concepción que se halle en afinidad con las contribuciones que vienen realizando las disciplinas de corte humanístico y social al campo gerontológico. Del mismo modo, no se han encontrado entre los antecedentes analizados producciones teóricas con la perspectiva que aquí exponemos, lo que representó un desafío al enfoque crítico que intentamos

aportar con nuestros postulados. Quedará pendiente para aquellxs que continúen formalizando a futuro nuevos estudios e investigaciones con la línea argumental que aquí intentamos desarrollar.

Teniendo en cuenta lo expuesto en el párrafo precedente, queremos plantear algunos lineamientos de trabajo para una propuesta de formación en Educación Física, vejez, envejecimiento y personas mayores que se argumente con los postulados de la gerontología del siglo XXI.

### **Educación Física, vejez, envejecimiento y personas mayores: ejes para considerar en los programas de asignaturas**

A continuación, y a modo de sugerencia, queremos aportar algunos ejes que inviten a reflexionar nuevas perspectivas y contribuyan a pensar y enriquecer los programas de materias. Si bien seleccionamos los que expondremos más abajo, entendemos que también son posibles otros ejes de análisis dentro de la formación docente en Educación Física. Estimamos que *aprendizaje a lo largo de la vida*, *enfoque o paradigma del curso de vida* y *enfoque de derechos* son discusiones que se encuentran ausentes o distantes en la consideración de los programas de asignaturas estudiados. Trabajaremos con ellos, atendiendo a que nuestra intención no es agotar la reflexión ni reducir el análisis a los que presentaremos. Entendemos que estos ejes permitirán construir o promover otro tipo de concepciones que den cuenta de vejezes plurales y diversas, con la convicción de que podrán repercutir en nuevos modos de conceptualizar la Educación Física con personas mayores.

## Aprendizaje a lo largo de la vida

El tópico que atañe a la educación de las personas mayores se reconoce en la Primera Asamblea Mundial del Envejecimiento, organizada en Viena (Austria), en 1982. El documento que surge de dicha Asamblea es el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, que reúne 62 recomendaciones para la acción. Varias de ellas recogen indicaciones para el área educativa (Pinazo, 2015; Limón Mendiábal, 2011; Fernández Lópiz, 2000; Bermejo, 2010; Amadassi y Cicciari, 2019). En nuestro desarrollo hicimos referencia a aquellas orientadas a la formación y capacitación de recursos humanos en el área gerontológica, pero otras recomendaciones están referidas al potencial de aprendizaje en las personas mayores y la importancia de la educación para este grupo etario. Esas indicaciones instan a los estados a promover y garantizar oportunidades, escenarios y circuitos para que las personas mayores participen de dispositivos educativos. El concepto de aprendizaje a lo largo de la vida reconoce varias definiciones. Nosotros contemplaremos las que consideramos que pueden contribuir al avance del conocimiento en el campo de la Educación Física, en pos de alentar un aprendizaje a lo largo de la vida que se articule con un envejecimiento activo.

En el *Libro Blanco del Envejecimiento Activo* (2011) se basan en la definición de aprendizaje a lo largo de la vida de la Comisión Europea (1995). Allí el concepto es entendido como un proceso continuo que busca el desarrollo del potencial humano; que estimula en los sujetos su posibilidad de apropiarse de conocimientos, valores y destrezas a lo largo de todo el curso de su vida; y que los faculta para que apliquen placenteramente esas habilidades adquiridas en todos los desempeños y entornos que les sean requeridos a los sujetos.

En el *Informe Mundial sobre el Aprendizaje y la Educación de Adultos* (UNESCO, 2010, p. 14), el concepto aprendizaje a lo largo de la vida se enmarca en una educación sin

límites, en la que se ofrecen posibilidades abiertas y flexibles, ligadas a las necesidades de las personas, para que puedan adquirir las competencias necesarias a lo largo de su vida. Esto implica reconocer a lxs adultxs como personas autónomas que reconstruyen sus trayectorias vitales en sociedades rápidamente cambiantes, pero para adquirir las herramientas necesarias también es preciso atender a que se propongan contextos de aprendizajes atrayentes y acertados.

Un último documento consultado es el informe del Centro Internacional de Longevidad de Brasil (2015), donde se presenta la expresión aprendizaje a lo largo de la vida como el cuarto pilar que complementa a los otros tres pilares del envejecimiento activo: participación, salud y seguridad. Este pilar intenta empoderar a las personas mayores para contribuir a la solidaridad entre generaciones, permitir el logro de aprendizajes en ámbitos no formales e informales, desterrando la posibilidad de acotarlos a etapas tempranas de la vida. Postula que los aprendizajes se dan en el seno de la familia, en el hogar, en actividades de ocio o en el trabajo. Entiende la necesidad de aprender como un acto vital que se resignifica constantemente.

Por otro lado, están las definiciones de Serra (1996), desde una perspectiva constructivista y cognitivista; y de Jarvis (2001, p. 183), desde el punto de vista socio-psicológico. Ambxs autorxs son citadxs por lxs colegas Yuni y Urbano (2016), expertxs en el campo gerontológico. Serra define el concepto aprendizaje a lo largo de la vida como

un proceso por el que el individuo, partiendo de lo que conoce y gracias a la mediación, reorganiza sus conocimientos con nuevas dimensiones y estructuras que es capaz de transferir a otras realidades, describiendo los procesos y principios explicativos que afectan a tales realidades, y mejorando su capacidad de organización comprensiva en relación a otras experiencias de aprendizaje (p. 457).

Por su parte, Jarvis explica al aprendizaje “como un complejo entramado de procesos que cada persona aborda en todas las edades de su vida; proceso por el cual los seres humanos crean y transforman experiencias en conocimientos, habilidades, actitudes, creencias, valores, sentidos y emociones” (p. 183). Ahora bien, desde la perspectiva de las personas mayores, el aprendizaje en edades avanzadas puede atender a distintos intereses: adaptación emocional; autorrealización personal cuando se incorporan y se descubren nuevos aprendizajes; interés por alcanzar conocimientos específicos; necesidad de completar las metas y anhelos que han quedado pendientes de un tiempo pasado; desarrollo personal y/o situaciones de afrontamiento (Yuni y Urbano, 2005, 2015, 2016; Di Domizio, 2004, 2011).

Lo que delineamos sucintamente hasta aquí —dado que podríamos embarcarnos en un libro sobre aprendizaje/s en la vejez—, nos lleva a reafirmar que la concepción de aprendizaje a lo largo de la vida se contrapone a la creencia —instalada en el colectivo de profesorxs y licenciadxs en Educación Física e, incluso, entre lxs propixs viejxs— en la imposibilidad de lograr aprendizajes en edades avanzadas. No encontramos evidencias explícitas que refieran a instancias de aprendizaje en personas mayores en los programas estudiados. Lo constatamos cuando en los componentes leemos procesos que se asemejan a instancias de adiestramiento o instrucción, en las que la práctica corporal cumpliría una función higiénica, solo aconsejada para el logro de un envejecer más exitoso.

La concepción que sitúa el aprendizaje en la niñez, en la adolescencia y —de manera excepcional— en la adultez, es interpelada por esta nueva visión que implica considerar el aprendizaje a lo largo de la vida en dispositivos y contextos variados para desarrollar aprendizajes que van más allá de aquellos caracterizados por lo formal, en correspondencia con los contextos escolares (Yuni y Urbano, 2016). Particularmente, la formación docente en Educación Física, se caracteriza por una impronta escolarizada en el desempeño

laboral y por el mismo cimiento de la disciplina ligada a la institución escolar.

Retomando lo que plantean Yuni y Urbano, el aprendizaje a lo largo de la vida es un principio organizativo incorporado en todas las legislaciones educativas en las últimas décadas —así también lo plantea la UNESCO (2020)— que debería considerarse transversal a todas las formas de educación formal, no formal e informal, facilitando una mejor integración e interrelación de sus componentes, con el fin de ampliar las oportunidades y contextos de aprendizaje, más allá de la escuela.

A su vez, la noción de aprendizaje a lo largo de la vida articula con el campo de la educación de adultos mayores, recuperando la especificidad de los sujetos de su práctica (2016, pp. 129-131). Esta afirmación de lxs autorxs nos permite reflexionar sobre el rol de la Educación Física ligado a sus intervenciones pedagógicas en el campo educativo con personas mayores.

No queremos ofrecer respuestas a priori, sino que invitamos a lxs lectorxs, estudiosxs y/o investigadorxs a generar conocimiento o propuestas de acción en esta línea, convencidxs del papel de la disciplina en dichas intervenciones. Proponemos hacer esta reflexión dado que en el estudio de los programas de las materias evidenciamos una excesiva vinculación con el campo de la biosalud/biomedicina, incluyendo en esta última también la psicología de corte negativo (biológico).

Otra cuestión que no podemos dejar de considerar en el tratamiento del tópico aprendizaje a lo largo de la vida es su vinculación con el modelo del envejecimiento activo, ideal paradigmático que intenta revisar las prácticas profesionales, institucionales, gubernamentales y, del mismo modo, nuevas maneras de transitar el envejecimiento y de concebirse persona mayor. Si bien lo adelantamos más arriba en las referencias que nos han permitido definir el constructo aprendizaje a lo largo de la vida, este es un pilar que da apoyo a los otros pilares del envejecimiento

activo. Inicialmente, estos fueron tres: salud, participación y seguridad; en 2015 se completaron con el cuarto pilar, el aprendizaje a lo largo de la vida. Volvemos a recordar que en varias páginas nos hemos referido al concepto de envejecimiento activo, y a cómo este se evidencia en los programas estudiados. En los casos en que se lo incluye, solo se lo percibe como envejecer en movimiento. Y el constructo dista mucho de dicha apreciación.<sup>83</sup> En los programas se lo reduce a uno solo de sus determinantes conductuales: actividad física. Esa dificultad se aprecia en la imposibilidad de reconocerlo en su dimensión más amplia, por ejemplo, vinculándolo a la Educación Física en su proyección de política pública y/o social. El pilar aprendizaje a lo largo de la vida, en su articulación con el paradigma del envejecimiento activo, pone el acento en la adaptación a los cambios que impone el envejecer; cambios personales, sociales y culturales que, desde hace un tiempo, hacen que las personas mayores se encuentren interpeladas a aprender nuevos roles, a resignificar sus conocimientos adquiridos, contextualizándolos a las sociedades actuales, como por ejemplo, adaptándose a las formas de aprender, propias de la época que transitamos. Pero también las instituciones que prestan atención a las personas mayores deben traducir sus prácticas educativas a los requerimientos del envejecimiento activo (Yuni y Urbano, 2015, p. 153).<sup>84</sup> Y es en este punto en que surge una nueva reflexión: si la Educación Física puede encaminarse a fomentar el envejecimiento activo, atendiendo a los

---

<sup>83</sup> La actividad no está restringida a la actividad física o la participación en el mercado laboral. Ser “activo” también incluye un compromiso significativo en la vida familiar, social, cultural y espiritual, así como el voluntariado e intereses cívicos (ILC Brasil, 2015, p. 42).

<sup>84</sup> El envejecimiento activo posee muchos aspectos de corte educativo, pues en todo comportamiento, actitud o intención existe un gran componente aprendido, que puede también cambiar, re-aprenderse de nuevo. Las personas pueden cambiar, mejorar sus formas de relacionarse y desempeñar unos roles más activos y autodeterminados. Las personas pueden modificar su percepción y opinión sobre sí mismas. Las experiencias educativas favorecen el envejecimiento activo (Causapié Lopesino, 2011, p. 287).



distintos modos de concebir vejezes, en contextos diversos, reconociendo los múltiples modos de envejecer que destituyan concepciones de deterioro y declinación.

Un último aspecto que merece ser considerado, en relación al pilar aprendizaje a lo largo de la vida, es su vínculo con el enfoque del curso de la vida. Este enfoque viene a desarticular el orden cronológico de las etapas de la vida, dado por la organización en tres edades sucesivas (identificadas con normas estandarizadas y funciones específicamente delimitadas en cada una de ellas), para dar paso a una concepción más maleable de las trayectorias vitales. Es así como hoy se entiende que los cursos de vida se flexibilizan, son más largos, no son unidimensionales, son imprevisibles y aleatorios, las trayectorias se diversifican (Gastrón y Oddone, 2008; Lalive d'Épinay, 2011). De este modo, si bien el aprendizaje permanece supeditado a los años iniciales de la vida, ya no hay motivos para la no adquisición de nuevos aprendizajes cuando se es una persona mayor. Desde esta perspectiva, el tiempo de formación no puede solo reservarse a la niñez o a la juventud, sino que el aprendizaje continúa en la vejez, con experiencias educativas que recogen pasajes más dinámicos. Nuevamente tenemos que señalar que estas experiencias tienen que ser proyectadas más allá de objetivos como compensar y revertir algún tipo de déficit; esta es una cuestión central que debe tenerse en cuenta. La posibilidad de aprendizaje durante la vejez nos interpela a revisar las viejas concepciones sobre el envejecimiento cognitivo, dado que el funcionamiento intelectual está condicionado por las oportunidades educativas experimentadas por los sujetos en determinadas épocas y contextos. En este orden de ideas, los estudios de Jurgen Schaller (2003, p. 172) determinan que las personas mayores disponen de condiciones para adquirir nuevas habilidades motoras complejas (atletismo, *newcom*, juegos deportivos, programa socio-motor, entre otros). Una práctica

de ejercicio constante y no muy prolongada es suficiente para conseguir satisfactorios avances en el aprendizaje. Los límites de esta capacidad están dados por su biografía, antes que por su edad cronológica, lo que también implica recuperar las voces de lxs protagonistas en el diseño de las tareas.

Entonces, para concluir, proponemos a lxs profesorxs y licenciadxs en Educación Física revisar el desarrollo de los procesos de aprendizaje, atendiendo a la heterogeneidad social, cultural y educacional en que se inscriben los cursos de vida de las personas mayores; por otro lado, sugerimos incorporar enfoques de aprendizaje constructivistas, en los cuales los sujetos sean partícipes comprometidos de los mismos. Recomendamos tener en cuenta las trayectorias biográficas de los sujetos, no en sus aspectos biológicos para formar campeonxs o modelar cuerpos que encajen en un estándar de normalidad, sino atendiendo a la variabilidad de situaciones y oportunidades concretas de aprendizaje que han configurado y podrán configurar las trayectorias de vida de los sujetos.

En esta línea, también es interesante interpelar y revisar las propias matrices de formación de profesorxs y licenciadxs en Educación Física, que muchas veces tienden a reproducir lo aprehendido sin discutirlo. Es el caso, por ejemplo, de lo que ya hemos mencionado en reiteradas ocasiones, cuando no es posible atender procesos de alfabetización corporal y motriz, más allá de los límites de la institución escolar con niñxs y adolescentes.

## **Paradigma o enfoque del curso de la vida**

En la segunda mitad del siglo XX surge un marco teórico y metodológico para el estudio de las trayectorias de vida con

una mirada amplia y abarcativa, denominado paradigma del curso de la vida. Este enfoque es el resultante de los avances científicos acontecidos entre varias disciplinas y tradiciones de investigación.<sup>85</sup> El enfoque o paradigma del curso de la vida puede definirse como

el estudio interdisciplinario del desarrollo de la vida humana (ontogénesis humana) mediante el establecimiento de puentes conceptuales entre: los procesos de desarrollo biológicos y psicológicos; el curso de vida como institución social, desde el doble punto de vista: el de las regulaciones sociales y culturales de la cual es objeto y de su construcción por los individuos en función de sus recursos y el de sus perspectivas biográficas; el contexto socio-histórico y los cambios que este experimenta (Lalive d' Epinay et al., 2011, pp. 12-20).

Blanco y Pacheco (2003, p. 160) complementan la cita precedente, afirmando que el enfoque del curso de vida analiza la manera en que las fuerzas sociales moldean el desarrollo de los cursos de vida individuales y colectivos; ello se basa en cinco principios fundamentales:

1. El principio del desarrollo explica que el desarrollo humano se inicia con el nacimiento y culmina con el deceso. Además, los sucesos que las personas experimentan en etapas iniciales de su vida tienen efectos que se manifiestan durante la vejez y el envejecimiento.
2. El principio de agencia se explica por la participación activa de los sujetos en la construcción de sus propios cursos de vida, teniendo en cuenta que cada decisión que se toma depende de las posibilidades y obstáculos que le plantea la realidad en la cual se inserta.
3. El principio del tiempo y lugar, que refiere a la influencia que el contexto socio-histórico imprime al proceso de toma de decisiones.

---

<sup>85</sup> Por ejemplo, trabajos sobre cohorte y generación; trabajos sobre psicología del desarrollo; trabajos sobre sociología.

4. El principio del *timing* o calendario, que refiere a un orden del curso de vida que se ajusta según un calendario social o sistema de expectativas sociales que se construyen en base a la edad de los sujetos.
5. El principio de vidas interconectadas afirma que los cursos de vida se encuentran interconectados, compartiendo redes de relaciones en las que lo individual se vincula a las trayectorias de vida colectivas; en ambos casos, los cursos de vida son afectados por cambios en el entorno.

A su vez, el paradigma del curso de vida articula con otras tres nociones que representan las herramientas analíticas básicas de este enfoque: nos referimos a los conceptos de trayectoria, transición y *turning point*. En el enfoque del curso de vida, la trayectoria es un recorrido que implica una sucesión de posiciones, ya sea del comportamiento de una persona, de un grupo social o de una institución a lo largo del tiempo. Es irreversible, posee múltiples dimensiones, no supone cambios fijos. Es un recorrido que varía en grados o posiciones, por ejemplo, trayectoria laboral, familiar, económica, educativa, deportiva, sociohistórica (Pochintesta, 2016). Las transiciones son eventos específicos acontecidos en ciertos momentos del curso de vida que implican un cambio de estatus o rol. Se asocian a la escolaridad, a la entrada en el mundo del trabajo, al matrimonio o al momento del retiro. Sobre estas recae la influencia de las expectativas sociales de acuerdo a la edad. Con la expresión *turning point* se alude a cambios significativos en el rumbo o en el recorrido de vida o, asimismo, a correcciones en el transcurso de vida. Los eventos que producen cambios en el curso vital pueden ser favorecedores o desventajosos.

El enfoque o paradigma del curso de vida es y ha sido utilizado para estudios de corte cuantitativo, cualitativo y mixto. Las temáticas en las que se incluye su utilización es multifacética y pluridisciplinar: trayectorias laborales, familiares y educativas; investigaciones pediátricas;

migraciones; transición de la adolescencia a la adultez y de la adultez a la vejez; género; construcción social de la muerte en el envejecimiento; entre otros temas (Pochintesta, 2014; Oddone, 2008; Rada Schultze, 2021). Destacamos que en el marco de este enfoque los estudios cualitativos utilizan fuentes de recolección de datos, tales como entrevistas en profundidad, historias de vida, biografías, autobiografías, relatos de vida. El enfoque del curso de vida enfatiza la edad social, no la biológica.

Luego de los fundamentos teóricos que hemos presentado, queremos señalar que este paradigma no está presente en los programas analizados. Solamente en dos programas de Argentina, (2019 a y 2019 b) hemos relevado como componente la expresión “curso total de la vida”, sin una interpretación detallada acerca de su utilización. Tampoco se acompaña de referencias bibliográficas específicas, tal como lo pusimos de relieve en este apartado. Para una propuesta de diseño de programas nos resulta por demás interesante incluir este enfoque paradigmático, de modo que permita interactuar con otros saberes interdisciplinarios y ampliar el horizonte de pesquisas en el campo de la Educación Física. Cuando se han realizado investigaciones que involucran a personas mayores, predominaron y aún predominan discursos de fuerte cuño positivista. Estos postulan la visión del desarrollo humano sustentado en el modelo de desarrollo que sigue una progresiva dirección de la vida en ciclos de la naturaleza: nacimiento, crecimiento, maduración, declinación y muerte con cambios irreversibles; tal es el punto de vista de la Gerontología tradicional.

Proponemos entonces que nuevas investigaciones se emprendan con el enfoque del curso de la vida. Es un corpus en el cual podrán apoyarse pesquisas que den cuenta de las trayectorias deportivas de sujetos mayores, por ejemplo, considerando las biografías deportivas de aquellxs que, siendo deportistas en su juventud, interrumpieron sus prácticas para retomarlas en la adultez mayor. Dicho de otro modo, con su utilidad es factible dar cuenta de cómo

algunos sucesos vitales pudieron incidir en la deserción de los sujetos y posterior reinserción en la práctica corporal. También es posible estudiar los factores que indaguen sobre la motivación o desmotivación en la práctica deportiva de personas mayores. Otro ejemplo concierne al peso que los procesos de salud/enfermedad tienen sobre trayectos de aprendizaje de prácticas corporales en edades avanzadas; o si las redes de apoyo social favorecen esas instancias de aprendizaje de los sujetos. Tampoco podemos soslayar que los resultados que arrojen esas investigaciones pueden constituirse en un material valioso para el diseño de políticas públicas de lo corporal, donde la Educación Física se puede proyectar. Estos breves ejemplos se pueden articular con indagaciones que atiendan a la cuestión de género en la vejez, entendiendo que los modos de envejecer son muy disímiles en función de si se es mujer, varón o deportista trans; e, inclusive, se pueden combinar con otras variables mencionadas más arriba, tales como clase, etnia, etc. Este paradigma examina precisamente transiciones individuales, transiciones familiares, y/o avatares que impactan en el devenir de los sujetos que determinan las vejez y los modos de envejecer que llevan implícitos.

## **Paradigma de derechos**

A lo largo del texto, hemos referenciado el documento de la convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015), aquí enfatizaremos el tratamiento del enfoque de derechos que postula ese instrumento y la importancia de tener este marco normativo de referencia en toda propuesta programática que involucre a personas mayores.

Tal como hemos explicitado en diversos apartados, la Convención es el corolario de distintos tratados y documentos elaborados a nivel internacional y regional por

expertxs que, reconociendo las problemáticas que atraviesan las personas mayores —identificadas como grupo vulnerable—, luchan por la plena vigencia de los derechos de las personas de edad. El primer antecedente de la Convención lo situamos en 1982.<sup>86</sup> Y luego, en un continuo de conferencias, reuniones y grupos de trabajo (asesorados técnicamente por OMS, ONU, OEA, OPS, CEPAL, INPEA, CELADE, organizaciones no gubernamentales, universidades, entre otros), la temática comenzó a tomar mayor protagonismo en la agenda pública a partir de 2002.<sup>87</sup> Con la aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, en junio de 2015, se produjo en América Latina y el Caribe un significativo avance en la consolidación del paradigma de derechos, dado su carácter vinculante (González, 2017). Según el Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del Mercosur, “este instrumento regional crea un conjunto de nuevos derechos, sumamente relevantes en el contexto regional. También demanda políticas públicas que respondan a los desafíos que impone el escenario actual, marcado por significativas transformaciones demográficas” (2016, p. 7).

Citando nuevamente los estudios de Huenchuán (2011, p. 2), la concepción predominante en el nivel de programación de políticas públicas y sociales ha sido la construcción de la vejez y del envejecimiento como una etapa/proceso de carencias o paradigma asistencialista. En contraposición, el enfoque de los derechos postula un cambio paradigmático, ya que promueve el empoderamiento<sup>88</sup> de las personas

---

<sup>86</sup> Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, celebrada en Viena (Austria), en 1982.

<sup>87</sup> Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, celebrada en Madrid (España), en 2002.

<sup>88</sup> “El término empoderamiento cobró resonancia para describir un proceso de cambio político originado por diversos grupos sociales que reclamaban un mayor espacio de decisiones y reconocimiento social. Thursz considera que el empoderamiento está basado en la convicción de que debería haber una fuerza alternativa contra los mitos populares de dependencia sobre las

mayores y una sociedad integrada desde el punto de vista de la edad. Aquí se entiende a las personas mayores como sujetos de derecho —y no solamente beneficiarios o receptores de cuidados—, quienes disfrutaban de garantías y poseen responsabilidades respecto de sí mismas, de su familia y de la sociedad, de su entorno inmediato y de las futuras generaciones. En los últimos años, este paradigma se ha instalado con notoria importancia en el campo de la Gerontología crítica y, del mismo modo, ha impregnado campos disciplinares en lo que hace a intervenciones y abordajes profesionales.

En otro orden de ideas, queremos indicar que los derechos protegidos que se expresan en la norma son la igualdad y la no discriminación por razones de edad; la vida y la dignidad en la vejez; la independencia y la autonomía; la participación e integración comunitaria; la seguridad y la vida sin ningún tipo de violencia; el derecho a no ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes; el derecho a brindar consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud; los derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo; el derecho a la libertad personal; el derecho a la libertad de expresión y de opinión y al acceso a la información; el derecho a la nacionalidad y a la libertad de circulación; el derecho a la privacidad y a la intimidad; el derecho a la seguridad social; el derecho al trabajo; el derecho a la salud; a la educación; a la cultura; a la recreación, el esparcimiento, la actividad física y el deporte; a la propiedad; a la vivienda; a un medioambiente sano; a la accesibilidad y a la movilidad personal; los derechos políticos, de reunión y asociación; a la integridad en situaciones de riesgo y emergencias

---

personas mayores. Esta cuestión resulta clave para una sociedad más inclusiva, al tiempo que es uno de los factores que determinan la importancia del discurso gerontológico actual y de todo un profundo cambio en los modos de pensar y abordar esta etapa vital” (Iacub, 2012, pp. 18-19). Al respecto, podemos afirmar que el concepto de empoderamiento no fue evidenciado en los programas de materias estudiados.



humanitarias; igual reconocimiento como persona ante la ley; el acceso a la justicia (Convención, 2015, pp. 5-16). De este modo, mostramos que en la Convención se recogen una serie de artículos con referencias explícitas, tendientes a garantizar acciones deportivas, educativas, recreacionales o de prevención; acciones de promoción y mantenimiento de la salud y de una cultura física a lo largo de toda la vida. El quid de la cuestión es la promoción de estas acciones en favor del empoderamiento de lxs mayores.

Retomando el análisis de los programas, en el capítulo cinco apuntamos como un hallazgo la expresión “derechos humanos” en el componente contenidos y, en el objetivo general, “estimular el desarrollo e interiorización de los principios morales acorde con el ejercicio profesional y con la vida misma desde cada uno de sus procesos de envejecimiento”;<sup>89</sup> hallazgos que podrían generar la reflexión sobre el lugar que la sociedad le atribuye a las personas mayores y al reconocimiento de la diversidad en este segmento etario. No obstante, hemos explicitado que en el campo de la Educación Física aún se reconoce la existencia de un entramado de concepciones erróneas en torno a la vejez, que muchas veces obstruyen la capacidad de imaginar alternativas —en este caso, educativas, de salud, recreativas— que aboguen por una sociedad para todas las edades. En las páginas precedentes dimos cuenta de las concepciones que se cristalizan en los programas; así lo vimos en los capítulos dos a cuatro. Ello nos permite afirmar que se perpetúan ciertas prácticas discriminatorias. Por mencionar algunos ejemplos, en aquellas expresiones que homologan vejez con enfermedad<sup>90</sup> o, en esa línea, el hecho de reducir el proceso de envejecimiento solamente a un conjunto de cambios fisiológicos.<sup>91</sup> La condición de autonomía es vulnerada cuando aún se concibe el envejecimiento como un proceso

---

<sup>89</sup> Por ejemplo, programa de Costa Rica, 2018.

<sup>90</sup> Por ejemplo, programa México, 2012 y Argentina, 2015.

<sup>91</sup> Por ejemplo, programa Colombia, 2014 y Cuba, 2017-2018.

involutivo, expresión que es utilizada en los programas.<sup>92</sup> La concepción que plantea una regresión a estadios de la niñez diseña actividades infantilizadas para las personas mayores. También en aquellas apreciaciones valorativas realizadas con escalas/test estandarizados que deslumbran a lxs profesionales de la disciplina, interpretando tendencialmente los valores arrojados para las personas mayores como déficit o deficiencia. Algunas de las concepciones estudiadas aluden a una vejez indiferenciada. La no utilización de la variable género como categoría específica de análisis impide otorgar significados a la distribución —por sí desigual— de las personas mayores en determinadas prácticas corporales y no en otras; o entender cómo significan, según el género, las prácticas corporales. Por último, podemos aludir a la invisibilización de las nociones orientadas hacia el aprendizaje enmarcado en el concepto de educación permanente, tal como ya lo anticipamos.

El contenido de lo enunciado en los artículos de la Convención es materia prima para repensar las prácticas de la Educación Física. Son diversas las experiencias por las que viene transitando la disciplina en el campo académico, profesional y laboral para y con las personas mayores. Para lxs profesionales de la Educación Física, la apropiación de saberes de índole gerontológica representa un desafío, ya que en los programas de asignaturas estudiados no se aprecia la comprensión y aceptación de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, tal como se expresa en la Convención. Concibiendo la construcción de una posible Educación Física gerontológica —aunque suene muy prescriptivo— el campo profesional debiera tener en cuenta los nuevos marcos hasta aquí desarrollados: aprendizaje a lo largo de la vida, enfoque del curso de la vida, enfoque de derechos.

---

<sup>92</sup> Por ejemplo, programa Argentina, 2015 y Brasil, 2016.

## Palabras finales

Teniendo en cuenta que una de las dimensiones de la Gerontología educativa atiende a la formación y capacitación de lxs profesionales que se desempeñarán con sujetos envejecidos, supone un desafío repensar la formación de profesorxs y licenciadxs. Sería prudente para lxs futurxs docentes en Educación Física comprender críticamente el proceso de envejecimiento individual y demográfico en sus aspectos sociales y culturales, y cómo son leídos estos fenómenos dentro de las sociedades actuales; conocer y apropiarse de los avances de la Gerontología en su perspectiva crítica en los distintos contextos locales, regionales e internacionales; del mismo modo, interpretar la mirada inter y multidisciplinaria de la Gerontología en la cual la Educación Física tiene mucho para decir, sin necesidad de apresurar su discurso con el de otras áreas.

Algunas expresiones trabajadas en esta investigación deberían reconsiderarse en su definición y delimitación dentro de los programas de las materias: persona adulta mayor, sujeto de derechos, envejecimiento, vejez, envejecimiento diferencial, diversidad, envejecimiento activo, entre otras. Apuntarse en estos marcos teóricos es importante para poder reconfigurar la justificación de la identidad de la disciplina en sociedades cada vez más envejecidas.

Resultaría de interés conformar redes de intercambio entre profesionales de la Educación Física para generar una propia teoría que nos permita articular y entablar diálogo con otras disciplinas que trabajen lo gerontológico, atendiendo a las particularidades del contexto socio-cultural de América Latina y del Caribe. Es menester reconocer el carácter heterogéneo de la vejez, lo cual permitirá a lxs docentes diferenciar vejez autónomas y/o vulnerables. A su vez, identificar en cada contexto de referencia las problemáticas acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores hará factible articular acciones entre las prácticas docentes y las de investigación, con la posibilidad de que

también se cristalicen en proyectos de extensión y transferencia en la comunidad.

Reconocemos que en futuros estudios se podrá ampliar, enriquecer o contrastar lo que hemos podido desarrollar aquí. Del mismo modo, no tenemos la intención de ofrecer recetas, sino de despertar nuevas preguntas e inquietudes entre lxs potenciales lectorxs. Consideramos que nuestra posición, al nutrirse de la perspectiva de la Gerontología crítica y de la Educación Física crítica, nos posibilita explorar e interpelar las concepciones en los programas de materias estudiados, correspondientes a la formación docente.

Nada de esto será posible si desde la Educación Física no formulamos acciones que posibiliten a las personas mayores empoderarse.<sup>93</sup> Para ello se torna necesario superar las nociones negativas acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, subrayando la concepción que las sitúa en su condición de sujetos plenos con derechos, que intentan rediseñar su curso vital. Por otro lado, es importante entender la Educación Física como una práctica política dispuesta a derribar las barreras del viejismo.

Esperamos que los hallazgos derivados de nuestro estudio sean de interés para quienes deciden las políticas públicas en pos de enriquecer la formación de lxs futurxs docentes de la disciplina que se desempeñan con personas mayores en dispositivos de educación formales, no formales e informales. Creemos que los conocimientos aquí plasmados podrán transferirse a distintas instancias de formación de grado y posgrado, así como a la organización de actividades académicas en distintos formatos: talleres, cursos, seminarios, grupos de estudio, etc. Anhelamos que lo relevado en este libro se constituya en insumo para la revisión

---

<sup>93</sup> Es un proceso de aprendizaje y acción que fortalece la autoestima, las habilidades analíticas y organizativas, y la conciencia política de las personas, de manera que puedan adquirir un sentido de sus derechos y unirse para desarrollar sociedades más democráticas (Browne y Gascón, 2008, p. 12).

y/o actualización de los programas de materias de índole gerontológica en la formación docente en Educación Física, con el objeto de cambiar las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.



## Referencias bibliográficas

- Aisenstein, A. (1995). *Curriculum presente, ciencia ausente. El modelo didáctico de la Educación Física: entre la escuela y la formación docente*. Tomo IV. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Alvarado García, A. y Salazar Maya, Á.M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62.
- Amadasi, E. y Cicciari, M. R. (2019). *La capacidad de aprender en las personas mayores* (1.ª ed.). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa.
- Argentina. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (2017). *Discriminación por edad, vejez, estereotipos y prejuicios*. Recuperado de <https://bit.ly/3MwLHzA>
- Argentina. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (2016). *Prácticas no discriminatorias en relación con adultas y adultos mayores*. Recuperado de <https://bit.ly/3pAvgbk>
- Argentina. Ministerio Público Fiscal. Procuración General de la Nación (2017). *Aportes para la aplicación de la nueva Convención Interamericana sobre la protección de Derechos Humanos de las Personas Mayores por el Ministerio Público Fiscal*. Recuperado de <https://bit.ly/3HEOAMz>
- Arias, C., Soliveres, C. y Bossi N. (2020). El envejecimiento poblacional en América Latina: aportes para el delineamiento de políticas públicas. *Revista Euro Latinoamericana de Análisis Social y Político*, 1(2), 11-23.
- Bagrichevsky, M. (2009). Del “cuerpo saludable” que se (des)constituye. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 30(3), 191-202.

- Barbero González, J. (1997). La cultura de consumo, el cuerpo y la Educación Física. Conferencia dictada en el Tercer Congreso Argentino de Educación Física y Ciencia, Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, La Plata, Argentina.
- Barco, S. (2001). *Disciplinas Académicas: su constitución desde los profesores de las Carreras de Licenciatura y Profesorado en Historia de la Universidad Nacional del Comahue* (Informe inédito de avance de investigación). FAHCE-UNCo.
- Becerril González, R. y Bores Calle, N.J. (2018). El resultado del proceso de envejecimiento, se llame como se llame, es siempre algo negativo. *Ágora para la Educación Física y el Deporte*, 20(2-3), 341-367.
- Bermejo García, L. (2010). *Envejecimiento Activo y Actividades Socioeducativas con Mayores. Guía de buenas prácticas*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Blanco, M. y Pacheco, E. (2003). Trabajo y familia desde el enfoque del curso de vida: dos subcohortes de mujeres mexicanas. *Papeles de Población*, 9(38), 159-193.
- Bolívar Boitia, A. (1999). El currículum como un ámbito de estudio. En J. M. Escudero Muñoz (Coord.), *Diseño, desarrollo e Innovación del currículum* (pp. 27-34). Madrid: Síntesis.
- Botto, M. (2012). *Esos raros proyectos nuevos. Reflexiones para la conceptualización de las nuevas prácticas editoriales*. Ponencia presentada en VIII Congreso Internacional Orbis Tertius de Teoría y Crítica Literaria. Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, La Plata, Argentina. Recuperado de <https://bit.ly/35tLTPk>
- Bracht, V. (1996). *Educación Física y aprendizaje social* (1ª ed.). Córdoba: Vélez Sarsfield.
- Bravo-Segal, S. (2018). Edadismo en medios masivos de comunicación: una forma de maltrato discursivo hacia las personas mayores. *Discurso & Sociedad*, 12(1), 1-28.



- Brigeiro, M. (2005). Envejecimiento exitoso y tercera edad: problemas y retos para la promoción de la salud. *Revista Investigación y Educación en Enfermería*, 23(1), 102-109.
- Carbajo Vélez, M. C. (2008). La historia de la vejez, *Ensayos*, 18, 237-254.
- Carballo, C. (2003). *Proponer y Negociar. El ocaso de las tradiciones autoritarias en las prácticas de la Educación Física*. La Plata: Ediciones Al Margen.
- Carballo, C. (2010). Algunas tensiones en el campo de la Educación Física en Argentina. En G. Cachorro y C. Salazar (Coord.), *Educación Física Argenmex: temas y posiciones*. La Plata: Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata. Recuperado de <https://bit.ly/3CdMyjZ>
- Carballo, C. (Coord.) (2015). *Educación Física. Diccionario Crítico de la Educación Física Académica: rastreo y análisis de los debates y tensiones del campo académico de la Educación física en Argentina*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Prometeo Libros.
- Causapié Lopesino, P. (2011). *Libro Blanco del Envejecimiento Activo*. España: Editorial Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Secretaría General de Política Social y Consumo, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Centro de Psicología Gerontológica – CEPsIGER (2000). *Términos claves sobre envejecimiento, vejez y temas afines*. Recuperado de <https://bit.ly/3hCTzBg>
- Centro Internacional de Longevidad de Brasil (2014). *Carta sobre Género y Envejecimiento*. Recuperado de <https://cutt.ly/TAg2hJy>
- Centro Internacional de Longevidad de Brasil (2015). *Envejecimiento activo. Un marco político ante la revolución de la longevidad*. Recuperado de <https://cutt.ly/zAg2kIS>
- Chamorro García, H. (2020). ¿Protección social como derecho o sobreprotección que anula derechos? La oportunidad de un cambio de paradigma de la vejez a partir del contexto de pandemia por el COVID-19. *Escena-*

*rios. Revista de trabajo social y ciencias sociales*, 32(20). Recuperado de <https://cutt.ly/TAg2z8K>

Comisión Económica para América Latina (s.f.). *Envejecimiento*. Recuperado de <https://cutt.ly/JAg0JD5>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2003). *Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Madrid 2003*. Recuperado de <https://bit.ly/3Mlxe9v>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2004). *Descripción. Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe*. Recuperado de <https://bit.ly/3HJDxjw>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2007a). *Declaración de Brasilia. Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos*. Recuperado de <https://bit.ly/3CaJ4i7>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2007b). *Descripción. Segunda Conferencia Regional intergubernamental sobre el envejecimiento*. Recuperado de <https://bit.ly/3KgfLxu>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2012a). *Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe. Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe*. Recuperado de <https://bit.ly/3IH5pGx>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2012b). *Informe de la tercera conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe*. Recuperado de <https://bit.ly/3pznyOI>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2012c). *Descripción. Tercera Conferencia Regional intergubernamental sobre el envejecimiento*. Recuperado de <https://bit.ly/3CdJZOF>

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2017a). *Informe de Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe*. Recuperado <https://cutt.ly/CAg2vzb>
- Comisión Económica para América Latina (2017b). *Cuarta Conferencia Regional intergubernamental sobre el envejecimiento 2017*. Recuperado de <https://cutt.ly/vAg2noe>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2017c). *Declaración de Asunción. Cuarta Conferencia Regional intergubernamental sobre el envejecimiento*. Recuperado de <https://cutt.ly/vAg2noe>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2017d). *Descripción. Cuarta Conferencia Regional intergubernamental sobre el envejecimiento*. Recuperado de <https://bit.ly/3K9DWNK>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2018). *Los efectos y desafíos de la transformación demográfica en América Latina y el Caribe*. Recuperado de <https://bit.ly/3MjGbA1>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2019). *Observatorio Demográfico*. Recuperado de <https://bit.ly/34atfLA>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2020). *Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales*. Recuperado de <https://bit.ly/35oGjhg>
- Corbin, A., Courtine, J. y Vigarello, G. (2006). *Historia del cuerpo. Las mutaciones de la mirada. El siglo XX*. Vol. 3. Madrid: Editorial Taurus.
- Crespo, B. (2007). Desandar la gimnasia. De la práctica social a la práctica educativa (Artículo inédito).
- Crisorio, R. (2003). Educación Física e identidad: conocimiento saber y verdad. En V. Bracht y R. Crisorio (Coord.), *La Educación Física en Argentina y en Brasil. Identidad, desafíos y perspectivas* (pp.25-43). La Plata: Ediciones Al Margen.

- Cubillos Vergara, M.C. (2007). Vestirse bien no es suficiente atractivo. *Revista Universidad EAFIT*, 43(145), 9-20.
- Dabove, I. (2018). Gerontoglobalización. En I. Davobe (pp. 6-47), *Derecho de la vejez. Fundamentos y alcance* (1.a ed.). Buenos Aires: Astrea.
- Davini, M.C. (2009). *Métodos de enseñanza. Didáctica general para maestros y profesores*. Buenos Aires: Santillana.
- De Carvalho Yara, M. (1998). *El mito de la actividad física y la salud*. San Pablo: USP.
- Delgado Fernández, M. y Tercedor Sánchez, P. (2002). *Estrategias de intervención en educación para la salud desde la Educación Física*. España: Editorial Inde.
- Departamento de Naciones Unidas sobre el Envejecimiento y la Asociación Internacional de Gerontología (2002). Programa de investigación sobre el envejecimiento para el siglo XXI. En *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(52), 57-64. Recuperado de <https://bit.ly/3IGJEXp>
- Di Domizio, D. (2004). *Aprendizaje motor en adultos mayores* (Tesis de grado). Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, La Plata, Argentina. Recuperado de <https://bit.ly/3HF4X-r0>
- Di Domizio, D. (agosto, 2005). *¿Qué concepción de vejez sustenta la Dirección de Educación Física de la Provincia de Buenos Aires?* Ponencia presentada en el 1º Congreso de Educación Física, Ciencia y Deporte, Pehuajó, Argentina.
- Di Domizio, D. (2007). Otro enfoque para una educación física ¿gerontológica? *RevistaEfdportes.com*, 12(107). Recuperado de <https://bit.ly/3hDYd1L>
- Di Domizio, D. (2011). *Políticas públicas, prácticas corporales y representaciones sociales sobre la vejez: Un estudio de casos* (Tesis de maestría). Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, La Plata, Argentina. Recuperado de <https://cutt.ly/zAg009c>

- Di Domizio, D. (2012). *Representaciones sociales de la vejez en docentes de programas universitarios para adultos mayores* (Trabajo Final de Integración de la Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional). Universidad Nacional de Mar del Plata. Inédito.
- Di Domizio, D. (2018). *La Educación Física con adultos mayores: experiencias en Latinoamérica*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editorial Miño y Dávila.
- Di Domizio, D. (2018). *La Educación Física en los Programas Universitarios de Adultos Mayores* (Proyecto Promocional de Investigación y Desarrollo/H039). Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata, La Plata, Argentina.
- Dulcey Ruiz, E. (2005). ¿Es la Gerontología una Ciencia? En X. Romero (Coord.), *Boletín de la Red Latinoamericana de Gerontología*. Chile.
- Dulcey Ruiz, E. (2013). *Envejecimiento y vejez. Categorías conceptuales*. Bogotá: Fundación Cepsiger para el Desarrollo Humano/Santiago de Chile: Red Latinoamericana de Gerontología.
- During, B. (1992). *La crisis de las pedagogías corporales*. Málaga: Unisport Andalucía.
- Elías, N. (1989). *La soledad de los moribundos*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Faria Junior, A. (1991). *Pesquisa e produção do conhecimento em Educação Física*. Rio de Janeiro: Ao Livro Técnico.
- Ferrante, C. (2014). Usos, posibilidades y dificultades del modelo social de la discapacidad. *Revista Inclusiones. Revista de Humanidades y Ciencias Sociales*, 1(3), 31-55. Santiago de Chile.
- Ferrante, C. y Venturiello, M. P. (2014). El aporte de las nociones de cuerpo y experiencia para la comprensión de la “discapacidad” como asunto político. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 14(2), 45-59. Santiago de Chile.
- Ferrante C. (2015) Política de los cuerpos, discapacidad y capitalismo en América Latina. La vigencia de la

- tragedia médica personal. *Revista Inclusiones. Revista de Humanidades y Ciencias Sociales*, volumen julio – septiembre, 41 – 61. Santiago de Chile.
- Fraga, A. B. (2005). *Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida ativa* (Tesis de doctorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Facultad de Educación, Porto Alegre, Brasil.
- Gastrón, L. y Oddone, M.J. (2008). Reflexiones en torno al tiempo y el paradigma del curso de vida. *Revista Perspectivas en Psicología*, 5(2), 1-9.
- Gayol, S. y Kessler, G. (2011). La muerte en las ciencias sociales: una aproximación. *Persona y sociedad*, 25(1), 51-74.
- Gerez, A. Velardi, M., Câmara, F. y Miranda, M. (2010). Educação Física e Envelhecimento: uma reflexão sobre a necessidade de novos olhares e práticas. *Motriz. Revista de Educação Física*, 16(2), 485-495.
- Giles, M. (2003). La Formación Profesional en Educación Física. En V. Bracht y R. Crisorio (Coord.), *La Educación Física en Argentina y en Brasil. Identidad, desafíos y perspectivas* (pp. 203-244). La Plata: Ediciones Al Margen.
- González, C.C. (2017). La intervención social en el campo gerontológico. *ConCienciaSocial. Revista digital de Trabajo Social*. 1(1), 82-96. Recuperado de <https://cutt.ly/VAg2PkA>
- Goodson, I. (2003). *Estudio del Curriculum. Casos y métodos*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Hernández Álvarez, J. L. (1996). La construcción histórica y social de la Educación Física: el currículo de la LOGSE ¿Una nueva definición de la Educación Física Escolar? *Revista de Educación*, 311, 51-76.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.a ed.). México D.F.: Mc Graw-Hill.
- Huenchuán Navarro, S. (1999). De objetos de protección a sujetos de derechos: trayectoria y lecciones de las polí-

- ticas de vejez en Europa y Estados Unidos. *Revista Perspectivas: Notas sobre intervención y acción social*, 8, 5-69.
- Huenchuán Navarro, S. (2001). *Diferencias Sociales en la Vejez, Aproximaciones Conceptuales y Teóricas*. Ponencia presentada en IV Congreso Chileno de Antropología, Colegio de Antropólogos de Chile A. G., Santiago de Chile.
- Huenchuán Navarro, S. (2004). Políticas sobre vejez en América Latina: elementos para su análisis y tendencias generales. *Notas de Población*, 31(78), 155-182.
- Huenchuán Navarro, S. (2011). *Los derechos de las personas mayores. Materiales de estudio y divulgación. Módulo 1. Hacia un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez*. Santiago de Chile: CELADE-CEPAL.
- Huenchuán Navarro, S. (Ed.) (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Huenchuán Navarro, S. y Rovira, A. (Ed.) (2019). *Medidas clave sobre vejez y envejecimiento para la implementación y seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe*. México: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Iacub, R. (1998). El viejo y su viejo cuerpo. Un acercamiento a la psicósomática de la vejez. En L. Salvarezza (1998), *La vejez. Una mirada gerontológica actual* (pp. 243-275). Buenos Aires: Paidós.
- Iacub, R. (2008). Sobre la construcción de juicios en la erótica de la vejez. *Revista Argentina de Sociología*, 6(10), 170-183.
- Iacub, R. (2012). *El Poder en la vejez. Entre el empoderamiento y el desempoderamiento* (1.a ed.). Buenos Aires: INSSJP-PAMI.
- Iacub, R. (2013). Nuevas reflexiones sobre la Posgerontología. *Revista Kairós: Gerontología*, 16(4), 295-311. Recuperado de <https://bit.ly/3sOKcoF>

- Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR (2016). *Personas mayores: hacia una agenda regional de derechos*. Recuperado de <https://bit.ly/3K9E12I>
- Jiménez Alfaro, M. (2015). El envejecimiento y la muerte: un enfoque filosófico. *Phainomenon*, 14(1), 85-94.
- Jurgen Schaller, H. (2003). Sobre la capacidad de aprendizaje motor de las personas mayores. En D. Heinz (Comp.), *Deporte para mayores: resultado de las investigaciones actuales: aportaciones a la enseñanza y a la investigación en el deporte*. Barcelona: Editorial Paidotribo.
- Klein, A. (2009). Neoliberalismo-Neoevangelismo. Cambios socio-demográficos: Posibles marcos epistemológicos frente a algunos desafíos actuales en el campo de las ciencias sociales (los paradigmas ambiguos). *Acciones e Investigaciones Sociales*, 27, 69-109.
- Lalive d' Epinay, C. J. et al. (1983). *Vieillesse. Situations, Itinéraires et modes de vie des personnes agees aujourd'hui*. Saint-Saphori, Switzerland: Editions Georgi.
- Lalive d' Epinay, Ch., Bickel, J. F., Cavalli, S. y Spini, D. (2011). El Curso de la Vida: emergencia de un paradigma interdisciplinario. En J. Yuni (Comp.), *La vejez en el curso de la vida*. (pp. 11-31) Córdoba: Encuentro Grupo Editor.
- Lirio Castro, J. (2008). *La gerontología educativa en España: realidad sociodemográfica y concepciones de aprendizaje de los alumnos de la Universidad de Mayores "José Saramago" de la sede de Talavera de la Reina de la Universidad de Castilla La Mancha* (Tesis doctoral), Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España. Recuperado de <https://cutt.ly/FAg2FqU>
- Lombardo, E. (2013). Psicología positiva y psicología de la vejez. Intersecciones teóricas. *Revista Psicodebate Psicología, Cultura y Sociedad*, 13, 47-60.
- López Gómez, M. P. y Marín Baena, R. A. (2016, enero-junio). Revisión teórica desde la psicología sobre representaciones sociales del envejecimiento y la vejez en



- Latinoamérica y España (2009-2013). *Revista Científica General José María Córdova* 14(17), 155-202.
- Lozano Poveda, D. (2011). Concepción de vejez: entre la biología y la cultura. *Investigación en Enfermería. Imagen y Desarrollo*, 13(2), 89-100.
- Mariluz, G. (2007). Aproximación a la sociología de la vejez (Artículo inédito). Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Sociales.
- Márquez Herrera, A. M. (2004). Consideraciones sobre maltrato y violencia en la vejez a la luz de la calidad de vida. *Boletín de la Red Latinoamericana de Gerontología*, año VI, edición 55.
- Márquez Herrera, A.M. (2004). Las políticas públicas a favor de las personas de la tercera edad: ¿asistencia-lismo, focalización o exclusión? En A. Laguado Duca (Ed.), *La política social desde la constitución de 1991 ¿una década perdida?* (pp. 378-397). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas.
- Márquez Herrera, A. M. (2006). Violencia y vejez. Reflexiones para la vida cotidiana y la educación. *Revista Decisio. Educación de adultos mayores*, 15, 29-33.
- Marracino, M. (2010). Educación Física y Salud. En G. Cachorro y C. Salazar (Coord.), *Educación Física Argemex: temas y posiciones*. La Plata: Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata. Recuperado de <https://bit.ly/3KdrGMd>
- Méndez Gallo, P. (2007). La concepción social de la vejez: entre la sabiduría y la enfermedad. *Revista Zerbitzuan*, 41, 153-160.
- Mingorance, D., Álvarez, H., Amor, G., Rincón, M. y Rodríguez, A. (2018). La denominación para las personas mayores. Un análisis genealógico. *Hologramática*, 1(27), 34-63.
- Molina, V., Ossa, A. y Altuve, E. (2009). ¿Cuál Educación Física para América Latina? *Espacio Abierto Cuaderno Venezolano de Sociología*, 18(1), 65-75. Recuperado de: <https://bit.ly/3HlggP3>

- Monchietti, A. y Lombardo, E. (2000). Estudio sobre la relación entre discurso científico, discurso social y representación social de la vejez. *Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 5(2), 67-76.
- Oddone, M. J. y Aguirre, M. B. (2005). Impacto de la diversidad en el envejecimiento. *Psico Logos: Revista de Psicología*, 15(15), 49-66.
- Oddone, M.J. (2011). La teoría social del envejecimiento. Un análisis histórico. En R. Barca (Comp.), *La gerontología a través de la historia institucional*. Recuperado de <https://bit.ly/37218iU>
- Oddone, J., Gastrón, L. y Lynch, G. (2011). Ganancias y pérdidas a lo largo de la vida. En J. Yuni (Comp.), *La vejez en el curso de la vida*. (pp. 79 – 93) Córdoba: Encuentro Grupo Editor.
- Oddone, M. J. (2014). El desafío de la diversidad en el envejecimiento en América Latina. *Voces en el Fénix*, 36, 82-90.
- Oddone, M. J. y Pochintesta, P. (2017). Una aproximación al Envejecimiento Activo: el caso de la Ciudad de Buenos Aires. En M. Montero López Lena y V. Montes de Oca (Comp.), *Experiencias, Propuestas e Iniciativas en la atención a personas mayores* (pp. 113-126). México: UNAM.
- Oddone, J. (2018). Condiciones de vida de las personas mayores. En J. I. Piovani y A. Salvia (Coord.), *La Argentina en el siglo XXI: cómo somos, vivimos y convivimos en una sociedad desigual. Encuesta nacional sobre la estructura social* (pp. 593-624). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Siglo veintiuno editores.
- Okuma, S. S. (1998). *O Idoso e a Atividade Física: fundamentos e pesquisa*. São Paulo: Papyrus.
- Okuma, S. S. (2002). Um modelo pedagógico de ensino da Educação Física para pessoas com mais de 60 anos. Em *Anais Seminário Internacional sobre Atividades Físicas para a Terceira Idade*, (pp. 29-34) Universidad de São Paulo.
- Organización de los Estados Americanos (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos*

- de las Personas Mayores. Recuperado de <https://bit.ly/3MkqYii>
- Organización de Naciones Unidas (1991). *Resolución 46/1991. Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad*. Recuperado de <https://bit.ly/3hDYKkh>
- Organización de Naciones Unidas (1996). *Resolución 50/141/1996. Año Internacional de las Personas de Edad: hacia una sociedad para todas las edades*. Recuperado de <https://bit.ly/3KiiOFs>
- Organización de Naciones Unidas (1982). *Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Plan de Acción Internacional de Viena sobre Envejecimiento*. Recuperado de <https://bit.ly/3KclwuP>
- Organización de Naciones Unidas (2002). *Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. Recuperado de <https://cutt.ly/gAg2K9i>
- Organización de Naciones Unidas (2010). *Resolución 65/182/2010. Seguimiento de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. Recuperado de <https://cutt.ly/LAg2Z63>
- Organización de Naciones Unidas (2012). *Resolución 67/139/2012. Hacia un instrumento jurídico internacional amplio e integral para promover y proteger los derechos y la dignidad de las personas de edad*. Recuperado de <https://cutt.ly/iAg2CsO>
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Envejecimiento activo. Un marco político. Revista española de geriatría y gerontología, 37, 74-105*.
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.) *Envejecimiento y ciclo de vida*. Recuperado de <https://bit.ly/3vSPyBd>
- Pedráz, M. V. (1997). Poder y Cuerpo: el (incontestable) mito de la relación entre ejercicio físico y salud. *Revista de Educación Física y Ciencia, 3(2), 7-19*.
- Penagos Gómez, L. K. (2020). *Tendencias de formación en educación física en Latinoamérica*. Colombia: Uni-

- versidad Santo Tomás. Recuperado de <https://cutt.ly/qAg2VTW>
- Petretto, D. R., Pili, R., Gaviano, L., Matos López, C. y Zuddas, C. (2016). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 51(4), 229–241.
- Pochintesta, P. (2012). De cuerpos envejecidos: un estudio de caso desde el discurso publicitario. *Pensar la Publicidad*, 6(1), 163-181.
- Pochintesta, P. y Mansinho, M. (2014). Modelos de envejecimiento en la publicidad gráfica: un análisis de género. *Commons. Revista de Comunicación y Ciudadanía Digital*, 3(1), 94-115. Recuperado de <https://cutt.ly/HAg21Vq>
- Pochtar, N. y Pszemiarower, S.N. (2011). *Personas adultas mayores y derechos humanos* (1a ed.). Buenos Aires: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. Secretaría de Derechos Humanos.
- Polo Luque, M.L. y Martínez Ortega, M. P. (2001). Visión histórica del concepto de vejez en las sociedades antiguas. *Cultura de los cuidados*, 10, 15-20.
- Portela Guarín, H., Taborda Chaurra, J. y Loaiza Zuluaga, Y.E. (2017). El currículum en estudiantes y profesores de los programas de formación de educadores de la Universidad de Caldas de la ciudad de Manizales: significados y sentidos. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 13(1), 17-46.
- Pozo, J. I., Scheuer, N., Pérez Echeverría, M. y Martín, E. (2006). *Nuevas formas de pensar la enseñanza y el aprendizaje. Las concepciones de profesores y alumnos*. Barcelona: Graó.
- Rada Schultze, F. (2021). Cursos de vida vulnerados. La vejez de las mujeres trans como un derecho negado. *Revista Sociedad*, 41, 103-115.
- Redondo, N. (2012). El envejecimiento demográfico argentino y la situación social de los adultos mayores al

- finalizar la primera década del siglo XXI. *Población*, 4(8), 19-30.
- Redondo, N. (junio, 2016). *La construcción de la vejez y las formas de envejecer*. Exposición presentada en la XII Reunión de Nacional de Investigación Demográfica en México, Universidad Autónoma de México.
- Renzi, G. (2015). *El diseño curricular del profesorado de Educación Física de la provincia y la Ciudad de Buenos Aires. Continuidades y rupturas a lo largo de tres décadas: 1980–2010, a partir del deporte como eje del análisis* (Tesis de Doctorado en Educación), Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.
- Ron, O. (2003). El campo de la Educación Física: constitución, saber, rasgos. En V.Bracht y R. Crisorio (Comps.), *La Educación Física en Argentina y en Brasil. Identidad, desafíos y perspectivas*. La Plata: Ediciones Al Margen.
- Ron, O. (2006). Educación Física y deportes: las instituciones deportivas y sus actores. *Educación Física y Ciencia*, 8, 139-151. Recuperado de <https://bit.ly/3HHGcKK>
- Ron, O. (2013) ¿Qué de la educación física! Características, lógicas y prácticas. En G. Cachorro y E. Camblor (Coord.), *Educación Física y Ciencias. Abordajes desde la pluralidad*. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- Ron, O. (2019). *Nociones de cuerpo educado en la formación superior: el caso del Plan de Estudios de Profesorado y Licenciatura en Educación Física, UNLP (2000-2017)* (Tesis de posgrado), Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, La Plata, Argentina.
- Roqué, M. y Fassio, A. (2009). *Gerontología comunitaria e institucional* (Módulo 2). Carrera de Especialización en Gerontología comunitaria e Institucional. Ministerio de Desarrollo Social de la Nación/Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Roqué, M. y Fassio, A. (Comp.) (2016). *Políticas públicas sobre envejecimiento en los países del cono sur*. Chile: FLACSO.

- Saferstein, E. A. y Szpilbarg, D. (2014). La industria editorial argentina 1990-2010: entre la concentración económica y la bibliodiversidad. *Alter/Nativas*, 3, 1-21.
- Salvarezza, L. (1988). *Psicogeriatría. Teoría y clínica*. Buenos Aires: Paidós.
- Salvarezza, L. (1998): *La Vejez. Una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires: Paidós.
- Saraví Riviere, J. A. (1985). *Historia de la Educación Física argentina. Siglo XIX*. Buenos Aires: Editorial Instituto de Educación Física N° 1 Romero Brest.
- Scharagrodsky, P. (2015). Los arquitectos corporales en la Educación Física y los Deportes. Entre fichas, saberes y oficios (Argentina primera mitad del siglo XX). *Trabajos y Comunicaciones* (42). Recuperado de:<https://bit.ly/3tu06Ud>
- Silva, A. M. y Molina Bedoya, V. (2015). *Formação Profissional em Educação Física na América Latina: Encontros, Diversidades e Desafios*. Jundiaí, Brasil: Paco Editorial.
- Simarra Obeso, R. y Cuartas López, L. (2017). Consideraciones sobre el concepto de concepciones y sus implicaciones en el proceso de enseñanza. *Hexágono Pedagógico*, 8, 198-216.
- Soler Vila, A. (2009). *Practicar ejercicio físico en la vejez*. Barcelona: Editorial Inde.
- Suaya, D. (2015). El cuerpo de la vejez desde una perspectiva de género. Aproximaciones desde la vejez de Simone de Beauvoir. *Cuadernos CEDES*, 35 (97), 617-627.
- Szpilbarg, D. (noviembre, 2012). *¿Es posible hablar de un "campo editorial global"? Un análisis acerca de los agentes, mediaciones y prácticas en el espacio editorial transnacionalizado*. En Actas del Primer Coloquio Argentino de Estudios sobre el Libro y la Edición, Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Argentina. Recuperado de:<https://bit.ly/34cEIQh>
- Tico Camí, J. (1995). *Programas de actividad física con gente mayor* (Documento interno del Curso Internacional de

- Especialización Universitaria: actividad física con personas mayores). Mar del Plata.
- Touceda, A. y Rubin, R. (2009). *Salud, Epidemiología y envejecimiento* (Módulo 4). Carrera de Especialización en Gerontología comunitaria e Institucional. Ministerio de Desarrollo Social de la Nación/Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Turner, B. (1989). *El cuerpo y la sociedad: exploraciones en la teoría social*. México: Fondo de Cultura Económica.
- UNESCO (2010). *Informe Mundial sobre el Aprendizaje y la Educación de Adultos*. Hamburgo, Alemania. Recuperado de <https://cutt.ly/JAg24rH>
- Vázquez Gómez, B. (1989). *La educación física en la educación básica*. Madrid: Editorial Gymnos.
- Vendruscolo, R. (2009). *Atividades corporais para idosos*. Ponencia presentada en XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología y VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires, Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires, Argentina.
- Vendruscolo, R., Souza, D. L. de, Cavichioli, F. R., y Castro, S. B. E. de. (2011). Programas de atividade física para idosos: apontamentos teórico-metodológicos. *Pensar a Prática*, 14(1).
- Vendruscolo, R. (2013). *Análisis de la producción de conocimientos sobre envejecimiento, vejez y actividad física en tesis y disertaciones (1987-2011)* (Tesis de doctorado), Universidad Federal de Paraná, Brasil.
- Vigarello, G. (2005). *Corregir el cuerpo. Historia de un poder pedagógico*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Yuni, J. y Urbano, C. (2005). *Educación de adultos mayores: teoría, investigación e intervenciones*. Córdoba: Editorial Brujas.
- Yuni, J. y Urbano, C. (2006). *Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de Proyectos de Investigación*. Córdoba: Brujas.

- Yuni, J. y Urbano, C. (2008). Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino. *Revista Argentina de Sociología*, 6(10),151-169.
- Yuni, J. y Urbano, C. (2011). Aprendizaje, envejecimiento y vejez: notas fenomenológicas sobre derroteros de transformaciones subjetivas. En J. Yuni (Comp.), *La vejez en el curso de la vida*. (pp. 155-175). Córdoba: Encuentro Grupo Editor.
- Yuni, J. y Urbano, C. (2011). *Esos cuerpos que envejecen. Representaciones y discursos culturales de la vejez*. Córdoba: Brujas.
- Yuni, J. y Urbano, C. (2015). Aprender para un Envejecimiento Activo: retos para las prácticas educativas con personas mayores. En J. Lirio Castro, E. Portal Martínez y E. Arias Fernández (Coord.), *Gerontología social y envejecimiento activo*. España: Editorial Universitas.
- Yuni, J. y Urbano, C. (2016). *Envejecer aprendiendo. Claves para un envejecimiento activo*. Córdoba: Encuentro Grupo Editor.
- Zarebski, G. (2011). La teoría del curso de la vida y la Psicogerontología actual: frutos simultáneos de un mismo árbol. En J. Yuni (Comp.), *La vejez en el curso de la vida*. (pp.41-53) Córdoba: Encuentro Grupo Editor.
- Zarpellon Mazo, G., Amorim Lopes, M. y Bertoldo Benedetti, T. (2004). *Atividade física e o idoso: concepção gerontológica*. Porto Alegre: Editorial Sulina.



## Fuentes documentales

- Programa Actividad física en la tercera edad (2012). Universidad de Sonora. México
- Programa Actividad física y salud para el adulto mayor (2019). Universidad Autónoma de Nuevo León. México
- Programa Actividad física para personas de la tercera edad (2018). Instituto Superior de Formación Docente Salome Ureña. República Dominicana
- Programa Actividad física para personas mayores (2019). Universidad de Atacama. Chile
- Programa Actividad física en la tercera edad (2019). Universidad Autónoma Gabriel René Moreno. Estado Plurinacional de Bolivia
- Programa Actividad física para personas adultas mayores (2018). Universidad Nacional. Costa Rica
- Programa Actividades físicas para la tercera edad (2018). Universidad Nacional. Panamá
- Programa Actividad física para el adulto mayor (2018). Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Perú
- Programa Actividad física y tercera edad (2018). Universidad Nacional de Río Cuarto. Argentina
- Programa Andragogía, actividad física y salud (2017). Universidad Nacional de San Marcos. Perú
- Programa Calidad de vida para el adulto mayor (2018). Universidad Nacional. Costa Rica
- Programa Corporeidad en la fase adulta y la tercera edad (2018). Universidad Federal de Amazonas. Brasil
- Programa Culturas del adulto, adulto mayor y aprendizaje (2019). Instituto de Educación Superior N° 810. Argentina
- Programa Desarrollo de la aptitud física para la salud y prescripción de la actividad física en adultos y adultos

- mayores (2019). Instituto Superior de Educación Física N° 2. Argentina
- Programa Didáctica de las prácticas gimnásticas 3 (2020). Instituto Superior de Formación Docente N° 98. Argentina
- Programa Didáctica de las prácticas gimnásticas especiales (2019). Instituto Superior de Formación Docente N° 39. Argentina
- Programa Didáctica de la educación física en adultos y adultos mayores (2019) Instituto de Educación Superior N° 810. Argentina
- Programa Educación Física para personas mayores (2019). Universidad de la República. Uruguay
- Programa: asignatura 1: Educación física especial, actividad física y salud para el adulto y la tercera edad: asignatura 2: Educación física especial, actividad física para población especial (2015). Instituto Superior de Educación Física N° 1. Argentina
- Programa Enseñanza de la cultura física para personas con necesidades especiales (2016). Universidad Nacional de Luján. Argentina
- Programa Gerontogeriatría (2012). Universidad de Sonora. México
- Programa Natalidad y envejecimiento (2017). Universidad de la Isla de la Juventud “Jesús Montané Oropesa”. Cuba
- Programa Prácticas corporales con personas mayores: abordaje integral (2019). Universidad Nacional del Comahue. Argentina
- Programa Proceso de envejecimiento y educación física (2016). Universidad Estadual de Campinas. Brasil
- Programa Proceso vital 3 (2014). Universidad de Antioquia. Colombia
- Programa de ejercicio físico para ancianos 1 y Programa de ejercicio para ancianos 2 (2015). Universidad Nacional de San Pablo. Brasil



