



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación
Secretaría de posgrado
Doctorado en Ciencias de la Educación

Concepciones gerontológicas en la formación docente en
Educación Física. Un estudio acerca de la vejez, el envejecimiento
y las personas mayores en doce países de América Latina
y del Caribe

Autora: Mg. Esp. Débora Paola Di Domizio

Tesis presentada para la obtención del grado de Doctora en Ciencias de la
Educación

Director: Dr. Alejo Levoratti

Co-director: Dr. Pablo Ariel Scharagrodsky

Fecha de presentación: 4 de agosto 2021

Ensenada, Argentina

INDICE	
Resumen	7
Dedicatoria	11
Agradecimientos	13
INTRODUCCIÓN	16
Construyendo como problema de investigación la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en la Educación Física	24
Objetivo general y objetivos específicos	32
Construcción social y política del objeto de estudio	34
APARTADO TEÓRICO–METODOLÓGICO	39
La selección de los programas estudiados	46
ESTADO DEL ARTE/ANTECEDENTES	57
Tesis que analizan la formación docente en Educación Física y la problemática de los planes de estudio	58
Tesis y artículos que analizan los contenidos curriculares de la formación docente en Educación Física	61
Antecedentes que centran la discusión en temas gerontológicos y Educación Física	65
Antecedentes que centran la discusión en la formación en temas gerontológicos	68
Ensayos sobre concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores	70
CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO	74
1.1. Políticas públicas, políticas de vejez y formación gerontológica	74
1.2. Formación docente en Educación Física y vejez, envejecimiento y personas mayores	76
1.3. Concepción/concepciones	82
1.4. Educación Física	84
1.5. Aceptaciones gerontológicas	86
1.5.1. Gerontología	87
1.5.2. Gerontología crítica	88
1.5.3. Gerontología feminista	90
1.5.4. Gerontología posmoderna	91
1.5.5. Gerontología educativa	91
1.5.6. Vejez	94
1.5.7. Envejecimiento	96
1.5.8. Personas mayores	98

CAPÍTULO 2. ANTECEDENTES EN FAVOR DE LAS PERSONAS DE EDAD EN EL CONTEXTO DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	100
2.1. Un recorrido por instrumentos internacionales que señalan la inclusión de la temática gerontológica en planes de estudio	100
2.2. Un recorrido por instrumentos regionales que señalan la inclusión de la temática gerontológica en planes de estudio	107
2.3. Describiendo la región y caracterizando el proceso de envejecimiento poblacional en América Latina y el Caribe	119
CAPÍTULO 3. UN ACERCAMIENTO A LA VEJEZ, EL ENVEJECIMIENTO Y LAS PERSONAS MAYORES EN LOS PROGRAMAS DE MATERIAS	129
3.1. Acerca de las categorías	131
3.1.1. Categoría vejez	138
3.1.2. Categoría envejecimiento	140
3.1.3. Categoría personas mayores-personas adultas mayores	148
3.1.4. Concepciones sobre vejez, envejecimiento y personas mayores en los programas de materias de la formación docente en Educación Física en los doce países estudiados	149
3.2. Categoría vejez	151
3.2.1. Algunas notas que describen el componente bibliografía en la categoría vejez	153
3.3. Categoría envejecimiento	154
3.3.1. Algunas notas que describen el componente bibliografía en la categoría envejecimiento	156
3.4. Categoría personas mayores	157
3.4.1. Algunas notas que describen el componente bibliografía en la categoría personas mayores-personas adultas mayores	159
3.4. Consideraciones preliminares: más cerca de la biología/naturaleza que de la cultura	160
CAPÍTULO 4. LAS CONCEPCIONES ANTROPOLÓGICA, BIOMÉDICA Y PSICOLÓGICA	163
4.1. La vejez en Occidente	163
4.2. Concepción antropológica de la vejez	166
4.2.1. Algunas notas que describen el componente bibliografía en la concepción antropológica	172
4.2.2. Consideración preliminar: concepción antropológica	175
4.3. Concepción biomédica del envejecimiento	177
4.3.1. Algunas notas que describen el componente bibliografía en la concepción biomédica	181
4.3.2. Consideración preliminar: concepción biomédica	185
4.4. Concepción psicológica del envejecimiento	186
4.4.1. Concepción psicológica negativa	188
4.4.2. Algunas notas que describen el componente bibliografía en la concepción psicológica negativa	189

4.4.3. Concepción psicológica positiva	192
4.4.4. Algunas notas que describen el componente bibliografía en la concepción psicológica positiva	195
4.4.5. Consideración preliminar: concepción psicológica	197
4.5. Consideraciones para un cierre preliminar: Educación Física, geriatría, psiquiatría y psicogeriatría	198

CAPÍTULO 5. EDUCACIÓN FÍSICA, VEJEZ, ENVEJECIMIENTO Y PERSONAS MAYORES 201

5.1. Posiciones teóricas en el campo de la Educación Física	201
5.2. Conceptualizaciones teóricas en Educación Física y vejez	209
5.3. Concepción psicológica y psicoeducativa	215
5.3.1. Algunas notas que describen el componente bibliografía en la concepción psicológica y psicoeducativa	219
5.4. Concepción asistencialista y recreativa	224
5.4.1. Algunas notas que describen el componente bibliografía en la concepción asistencialista y recreativa	229
5.5. Concepción biológica, técnica, médico/ terapéutica, higiénico/preventiva	230
5.5.1. Algunas notas que describen el componente bibliografía en la concepción biológica, técnica, médico/ terapéutica, higiénico/preventiva	237
5.6. Concepción promoción de la salud	240
5.6.1. Algunas notas que describen el componente bibliografía en la concepción promoción de la salud	246
5.7. Dimensión utilitarista	248
5.8. Concepción pedagógica	249
5.8.1. Algunas notas que describen el componente bibliografía en la concepción pedagógica	251
5.9. Concepción socio-antropológica/socio-demográfica	252
5.9.1. Algunas notas que describen el componente bibliografía en la concepción socio antropológica/socio demográfica	255
5.10. Consideraciones preliminares: una Educación Física para cada concepción de vejez	256

CAPÍTULO 6. EN LOS PROGRAMAS, OTROS HALLAZGOS Y Matices 261

6.1. Evidencias – componentes de los programas	262
6.2. Bloque A	262
6.2.2. En el componente títulos: tendencias o similitudes y diferencias	262
6.2.3. En el componente bibliografía: temas, textos, autorxs	268
6.2.4. El lugar que ocupa lo transnacional en la bibliografía	272
6.3. Bloque B	273
6.3.1. En el componente contenidos: mitos y derechos humanos; investigaciones sobre mujeres	273
6.3.2. En el componente bibliografía, un acercamiento al género en las políticas públicas	276
6.3.3. En el componente contenidos, pero no en el componente bibliografía	276

fía: la educación de los mayores	
6.4. Bloque C	277
6.4.1. En el componente contenidos: envejecimiento activo	277
6.4.2. En el componente contenidos: evaluación funcional y valoración geriátrica	279
6.4.3. En el componente fundamentación: Psicología positiva	282
6.5. Bloque D	283
6.5.1. En el componente contenidos: la propuesta corporal	283
6.5.2. En los componentes fundamentación, contenidos y bibliografía: gimnasia y adultez mayor	284
6.5.3. Psicomotricidad	286
6.5.4. Praxiología	287
6.5.5. Expresión corporal	288
6.5.6. Corporeidad	289
6.6. Consideraciones preliminares: una Educación Física mixturada entre lo gerontológico y lo escolar	292
CONCLUSIONES	295
Concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores	296
Otras problemáticas para reflexionar	305
Educación Física, vejez, envejecimiento y personas mayores: ejes para considerar en los programas de asignaturas	307
Aprendizaje a lo largo de la vida	308
Paradigma o enfoque del curso de la vida	314
Paradigma de derechos	317
Palabras finales	321
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	323

NÓMINA DE CUADROS

Cuadro		
Apartado teórico-metodológico	1. Programas de materias analizados en instituciones superiores formadoras del nivel superior de cada país/ciudad, considerando la etapa del envejecimiento por la cual transitan esos países, el año del programa, la cantidad de horas que establece, la modalidad de dictado o formato, el semestre en el cual se imparte y el área/campo de inscripción en la malla curricular	51
Capítulo 2	2. Subregión, país y etapa de envejecimiento demográfico	127
Capítulo 3	3. Contextualización de la categoría vejez y términos afines en los programas correspondientes	133
	4. Contextualización de la categoría envejecimiento y términos afines en los programas correspondientes	135
	5. Contextualización de la categoría personas mayores y términos afines en los programas correspondientes	137
Capítulo 4	6. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción antropológica	174
	7. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción biomédica	184
	8. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción psicológica negativa	191
	9. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción psicológica positiva	196
	10. Resumen de países y concepciones	200
Capítulo 5	11. Posiciones teóricas o corrientes en el campo de la Educación Física	208
	12. Conceptualizaciones teóricas en Educación Física y vejez	212
	13. Propuesta de clasificación propia	214
	14. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción psicológica y psicoeducativa	217
	15. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción asistencialista y recreativa	226
	16. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción biológica, técnica, médico/terapéutica, higiénico/preventiva	232
	17. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción promoción de la salud	242
	18. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción pedagógica	250
	19. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción socio-antropológica/socio-demográfica	253
	20. Resumen país/programas y concepciones	260
Capítulo 6	21. Títulos de los programas estudiados	266
	22. Disciplinas mencionadas en la bibliografía de los programas estudiados	271
	23. Contextualización de los programas	291

RESUMEN

En esta tesis abordaremos el tema de las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en los programas de materias que versan sobre lo gerontológico dentro del ámbito de la formación docente en Educación Física en instituciones públicas de educación superior de doce países de América Latina y del Caribe; en el periodo comprendido entre el año 2010 y 2020. Veintiséis son los programas analizados que se concentran en los países de Argentina, Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, México, Panamá, República Dominicana, Uruguay y Perú. A lo largo de los capítulos utilizaremos las perspectivas teóricas argumentales de la Gerontología del siglo XXI y de la Educación Física crítica. En estas se adoptan aquellas posiciones que desde las ciencias humanas y sociales posibilitan estudiar e interpelar las concepciones presentes en los programas de materias de la formación docente. La elección metodológica es de tipo descriptiva, cualitativa e interpretativa. Con este enfoque realizamos un ejercicio de reflexión y análisis a partir de la lectura sistemática de los componentes que se encuentran enunciados y que organizan cada uno de los programas. La investigación revela que en los programas predomina una concepción homogénea acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores de matriz biomédica, que también subsume una concepción psico-biológica de corte negativo. En menor medida identificamos una concepción de la Psicología positiva que enaltece la vejez, el envejecimiento y las personas mayores. Advertimos en esas concepciones 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 dominante, con el afán de garantizar un envejecimiento saludable y exitoso. Por otra parte, en la tesis también recuperamos matices o hallazgos que se aprecian en algunos programas y que permiten considerar sus aspectos distintivos para discutirlos, tensionarlos y ponerlos en diálogo con la Gerontología crítica. A partir del desarrollo de los capítulos podemos concluir que se configuran 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. Las concepciones, lejos

de aparecer puras, se combinan, se entremezclan, resultan en ambigüedades y contradicciones. Sus significados ponen en circulación enfoques que muestran porosidad en sus matrices. Dentro de la trama en la que se construyen los programas se encuentran articulaciones entre el conocimiento fisiológico e higiénico, asentados en una Educación Física tradicional, donde una tendencia biomédica es predominante. Esta cuestión es particularmente notoria cada vez que en esta investigación explicamos que la vejez aún se concibe medicalizada. 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.

Finalmente, aportamos algunos ejes de análisis para promover otro tipo de concepciones que den cuenta de vejezes plurales y diversas. Los ejes elegidos, tales como aprendizaje a lo largo de la vida, enfoque o paradigma del curso de vida y enfoque de derechos, corresponden a discusiones que se encuentran ausentes o distantes en los programas estudiados. Estimamos que reflexionar acerca de ellos podrá repercutir en nuevos modos de comprenderla vejez, el envejecimiento y las personas mayores en la formación docente en Educación Física.

Palabras clave: Concepciones Gerontológicas. Formación Docente. Educación Física

ABSTRACT

In this dissertation, we will address the issue of conceptions about old age, aging and the elderly in the syllabuses of subjects that deal with gerontology within the scope of Physical-Education teacher training in public higher education institutions from twelve countries in Latin America and the Caribbean between 2010 and 2020. Twenty-six syllabuses from Argentina, the Plurinational State of Bolivia, Brazil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, the Dominican Republic, Mexico, Panama, Uruguay and Peru have been analyzed. Throughout the chapters, we will use the argumentative theoretical perspectives of 21st century Gerontology and critical Physical Education. These adopt those positions that, from the human and social sciences, make it possible to study and question the conceptions present in the syllabuses of the teacher training courses' subjects. The methodological choice is descriptive, qualitative and interpretative. With this approach, we have carried out an exercise of reflection and analysis based on the systematic reading of the components that are stated in them and that organize each of the syllabuses. Our research shows that the syllabuses are dominated by a homogeneous conception of old age, aging and the elderly with a biomedical matrix, which also subsumes a negative psycho-biological conception. To a lesser extent, we have identified a conception of positive psychology that exalts old age, aging and the elderly. In these conceptions, we have noticed a tendency influenced by a utilitarian dimension regarding physical activity and physical exercise that pursues the purpose of standardizing, normalizing and recovering a dominant body model, with the aim of guaranteeing healthy and successful aging. On the other hand, in the dissertation, we also recover nuances or findings that can be appreciated in some of these syllabuses and that allow us to consider their distinctive aspects in order to discuss them, stress them, and contrast them with critical Gerontology. Along the chapters, we have been able to conclude that there are paradoxical and/or incongruent conceptions, because they refer to different meanings, but which are usually associated to each other, leaving various features linked to old age practices under the same veil. The conceptions –far from appearing pure– combine, intermingle, and result in ambiguities and contradictions. Their meanings put into circulation approaches that show porosity in their matrixes. In the framework in which

these syllabuses are constructed, there are articulations between physiological and hygienic knowledge, based on traditional Physical Education, where a bio-medical tendency is predominant. This issue is particularly noticeable whenever in this research we explain that old age is still conceived as medicalized. In the studied syllabuses, there are crystallized conceptions about old age, aging and elderly people that deviate from the new ways of conceiving gerontology. Considering biological and physiological aspects enjoys great consensus and interest in the field of Physical Education, but currently these aspects are no longer central. Relegating cultural aspects implies ignoring the fact that old age is a social construction and that its meaning has changed throughout the ages because contexts have influenced it.

Finally, we provide some axes for analysis in order to promote other types of conceptions that may account for plural and diverse old age. The chosen axes, such as lifelong learning, a life course approach or paradigm, and a rights-based approach, correspond to discussions that are absent, or distant, from these syllabuses. We believe that reflecting upon them may have an impact on new ways of understanding old age, aging and the elderly in Physical-Education teacher training.

Keywords: Gerontological Conceptions. Teacher Training. Physical Education.

DEDICATORIA

Esta tesis doctoral conlleva una especial dedicatoria a todas las personas adultas mayores fallecidas a raíz de la pandemia por COVID-19.

También la dedico a mis personas mayores que ya no me acompañan físicamente, pero que cotidianamente nutren mis recuerdos: a mi papá Toto, a mi tía Ana y a mi tío José. La “tanada” por parte de mi papá.

A mis abuelxs maternxs: a mi abuela Esther, a quien recuerdo con su máquina de coser o cocinando, siempre hacendosa, desviviéndose por estxs nietxs que la visitaban todas las veces que se podía desde la Villa (Gesell) hasta Avellaneda. A pesar de todo lo que trabajaba, a la abuela Esther nunca la escuché quejarse. Y a mi abuelo Paco, que cuando era niña, me anticipó que sería yo quien llevaría un título a la familia. ¡Y ya son unos cuantos! Tengo el recuerdo de las visitas a la “cuadra” de la panadería en la que trabajaba en Valentín Alsina.

A mis nonxs por parte de mi papá: la nona Ángela y el nono Nicolás, a quienes recuerdo como personas siempre envejecidas: sus pieles arrugadas, canosxs y usando ropa chapada a la antigua. Ellxs supieron demostrarnos su afecto, vinculándonos con la comida. En mi memoria se presentan muchas escenas de las conversaciones entre papá y lxs nonxs en la cocina de la típica casa chorizo, en un dialecto que solo ellxs conocían.

A mi pequeña familia, pero la de corazón más grande. A mi mamá Julia, por vibrar conmigo en esta distancia física, que es la única distancia que nos separa. Y a mi viejo (in memoriam). A lxs dos, gracias por enseñarme a ser, una y mil veces, gracias.

A mi querido hermano Mariano y a mi cuñada Silvina, que me otorgaron la posibilidad de ser la “tía loca” de mis únicos amores y el más sincero de todos, el más potente: mis sobrinas Candelaria y Jazmín. Ellas renuevan mi energía en cada encuentro, por más fugaz que sea.

Dedico esta tesis doctoral a Jorge R. Saraví.

A mi pequeño grupo de amigxs que incesantemente siguieron este trayecto de formación, acompañando todos los estados personales y emocionales que supuso concretarlo: Mabel Trentek, Andrea Rodríguez, Delia Sáenz, Martín Fernández Suárez, Fabiana Vidal, Adriana Rovella.

A mi tío Juan y a mi tía Coca. A mis primxs Rosana y Hernán y a todas sus proles. A mi familia ampliada: Betty, Rubén y la Colo. A mi familia política: Marichu, Negra, Pedro, María Elena, Martín y todxs lxs chicxs.

No quiero dejar de mencionar a todas aquellas mujeres que proclamamos una Educación Física donde la voz femenina tome la palabra y permee prácticas y discursos verticalistas, paternalistas, machistas. Dedico, entonces, esta tesis a todas las mujeres que, sorteando obstáculos, intentamos hacer ciencia en este campo disciplinar.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional de La Plata y a la educación pública y gratuita.

A las autoridades de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, a su Decana Mg. Ana Julia Ramírez y su Secretario Académico, Mg. Hernán Sorgentini.

Al Director del Departamento de Educación Física, Prof. Ezequiel Cambor, por acompañar desde su gestión la concreción de esta iniciativa.

A la Directora del Doctorado en Ciencias de la Educación, Dra. Myriam Southwell, por su disponibilidad y asesoramiento. A lxs secretarixs Stefanía y Jonathan.

A mi director, Dr. Alejo Levoratti, colega y compañero, siempre dispuesto a orientar mis inquietudes, quien me ayudó a repensar las debilidades de la tesis y a reconocer las fortalezas. Valoro tus enseñanzas en el proceso de dirección. También te agradezco las largas charlas en complicidad y que hayas sostenido mis momentos de ansiedad y angustia (casi la mayoría de las veces).

A mi codirector, Dr. Pablo Scharagrodsky que, con sus palabras iniciales en una charla de mayo de 2019, ideó un primer esquema de trabajo que fue mutando hasta el día de hoy. Gracias, Pablo, por acompañarme con tu optimismo y por tus lecturas a los incipientes borradores y tus preciadas sugerencias.

A la Profesora en Letras Amalia Chaves, quien se ocupó cuidadosamente de la revisión del texto. Pero también a Amalita, gracias por el aguante, por las charlas y las risas, por los aprendizajes compartidos y por las extensas jornadas de revisiones y sugerencias.

A la Licenciada Mariana Piombo y a la Médica Mariela Morante, quienes con sus palabras me permitieron seguir adelante en momentos complejos.

A mis colegas y amigxs de “distintos palos y latitudes” que me alentaron y aconsejaron: Laura Calvelo, José Luis Leone, Mónica Dorato, Alejandra Pedragosa, Guillermo Quiña, María Laura González, Ivana Rivero, Gloria Campomar, Santiago Achucarro, Pablo Kopelovich, Rosa López de D’Amico, Facundo Herrera, Osvaldo Ron, Daniel Zambaglione, Alejandro Burlando Páez, Esteban Franchello, Valeria Olivetti, Mónica Calvo, Gladys Renzi, Daniela Pacheco Agrelo, Víctor Pavía, Carlos Dalto, Gabriel Buffone, Natalia Ciano, Blas Cadierno, Luz Amelia Hoyo Cuartas. A Magui, Melanie, Analía, Mili y Gabriela, de la Fundación Navarro Viola.

A mis compañerxs de la Maestría en Educación Física y Deporte de la Universidad Nacional de Avellaneda, que sostuvieron mi ausencia: Leticia Marrone, Diego Fernández, Nicolás Fiz, Marcela Gatto, Yésica Pavese, Natalia Gómez, Daniela Tagliani. Gracias por el equipo de gestión que hemos consolidado desde la horizontalidad del trabajo que nos convoca.

A mis grandes maestrxs de la Gerontología, con los que he compartido gratos momentos y con quienes celebro esta tesis doctoral. Voy por renovados encuentros: Dr. José Pepe Yuni, Dra. Julieta Oddone, Dra Liliana Gastrón, Mg. Alicia Monchietti, Med. Virginia Viguera, Dr. Enrique Amadassi, Dr. Gustavo Mariluz, Mg. Enrique Lombardo, Dra. Verónica Montes de Oca, Mg. María Rosa Ciccari, Mg. Mónica Roque, Dra. Isolina Dabove, Dra. Paula Pochintesta, Dr. Ricardo Iacub, Mg. Susana Ordano, Dr. Juan Lirio Castro, Dra. Rita de Cassia da Silva Oliveira, Dra. Paola Andressa Scortegagna, Mg. Raúl Lorda Paz, Dra. Claudia Arias, Dra. Adriana Fassio, Dr. Sergio Antonio Carlos, Dr. Johannes Doll, Dra. Flaminia Manzano Moreira Lodovici, Dra. Laura Golpe, Dr. Feliciano Villar, Mg. Blanca López La Vera, Lic. María del Carmen Ontaneda, Dr. Alejandro Klein, Mg. Aura Marlene Márquez Herrera, Mg. Elisa Dulcey Ruiz, Dr. Walter Giribuela, Dra. Norma Tamer. Y, especialmente, a los médicos Leopoldo Salvarezza, Sarita Iajnyuk y Alberto “Beto” Ricart (in memoriam).

A lxs profesionales de la Educación Física argentina y de América Latina, que con sus aportes, acompañaron los distintos momentos de esta

investigación: Silvia Maranzano, Cecilia Almada, Maribel Rocío Matamoros Sánchez, Inés Revuelta, Irina Anchia Umaña, Oscar Gutiérrez Huamani, Oswaldo Ceballos Gurrolla, Marta Cañizares, Luis Solano, Malena Damián, Andrea Quiroga, Emilio Octavio Pérez Techachal, Maritza Esther González Samaniego, Sebastián Haffner, Valeria Cuenca, Yesenia Pateti, Silvio Fara, Sandro Oviedo, Diego Rafael La Rotta Villamizar, Miriam Camey, Piero Ronconi, Elkin Ulloa, Santiago Gordon, Miguel Cornejo, Pepe Correa, Marina Pérez Calarco, Cecilia Méndez, Georgina Torelli, Jhon Fredy Ramírez Villada, Mariana Sarni, María Angélica Vergara, Lorena Vernucci, Renato Francisco Rodrigues Marques, Cesar Araya Zarricueta, Juan Yucra, Grisell de Jesús Bolívar Montoya, Carmen Victoria Forero Cárdenas, Héctor Cirio, Gabriela Matozza, Franco Nieva, Lorena Montoya, Fabián Martins, Ligia Pazzaglini.

A todxs lxs colegas del Departamento de Educación Física, con quienes hemos compartido distintos recorridos. ¡Muchas gracias!

A todxs los actorxs de la Facultad, quienes me permitieron desarrollar en ella mi formación profesional y académica. A la Profesora Daniela Nieto y al Profesor Néstor Murgier, del Departamento de Geografía de la FaHCE. A Carla Rodríguez, del Departamento de Personal de la Facultad, quien me asesoró pacientemente en distintas gestiones administrativas. A la Biblioteca "Profesor Guillermo Obiols" de la Facultad de Humanidades. ¡Muchas gracias!

INTRODUCCIÓN

La presente tesis se inscribe en el Doctorado en Ciencias de la Educación de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de La Plata, República Argentina.

El proceso de esta investigación doctoral lo inicié 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 del 2020, dado por la irrupción de la pandemia por COVID-19. Durante ese año tan disruptivo y particular, continué con la investigación, con mayor y menor disponibilidad, con interrupciones y promisorios avances. Estas líneas introductorias continuaron su escritura en el año 2021; quizás esta pueda ser la última etapa de construcción de la tesis y el cierre definitivo de este trayecto académico. Ya en marzo del 2021 nos acecha la segunda ola de la pandemia, se renuevan las preocupaciones y, más que nada, la incertidumbre. A lo largo del proceso que me encamina a doctorarme, atravesé dificultades, las propias de este recorrido, con la convicción de que nadie está exento de ellas; pero también las de la vida misma, selladas por el contexto de la pandemia y el confinamiento. Quien quiera desoír estas palabras que lo haga, pero la irrupción de esta nueva enfermedad es un punto de inflexión que se grabará en las trayectorias individuales de cada uno de nosotros y, sin dudas, constituye un hecho que marcará la impronta del siglo XXI.

Ahora bien, esta no es una investigación que verse sobre el COVID-19 pero, como anticipé, su huella quedará implícita. Esta es una tesis que indaga sobre 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 algunos países de América Latina y el Caribe. Al definir concepción/concepciones, Pozo (2006), Lirio Castro (2008), Simarra Obeso y Cuartas López (2017) aluden a ideas, opiniones o maneras de entender cierto objeto (información, procesos, prácticas, sucesos, etc.). Ellas tienen que ver con formas de transmitir, implícita o explícitamente, ciertas construcciones que realizamos sobre fenómenos de la cultura.

Entonces, para quienes nos desempeñamos en el campo gerontológico, las palabras precedentes no están de más. Si entendemos que las concepciones

son conceptos o ideas que se forman en la mente de las personas para comprender la realidad, estoy en condiciones de afirmar que la pandemia por COVID-19 puso nuevamente en circulación las más agudas concepciones negativas acerca de las personas mayores, reforzadas con expresiones muy escuchadas aún hoy, como soledad y asistencia; fragilidad y carencia; pérdida y enfermedad, colocando a lxs viejxs en el lugar del descarte. No estoy queriendo decir que antes de la pandemia aquellas estaban ausentes en las sociedades actuales. Pese a los esfuerzos en materia de políticas públicas llevados adelante por los Estados, y a pesar 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. En este último punto, de nuevo puedo articular con la propia investigación doctoral, mencionando el objetivo general que me propuse en la tesis destinado 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 países de América Latina y del Caribe, a partir del año 2010. En este sentido, entiendo que el saber gerontológico se construye culturalmente, y que la construcción de ese saber se tiñe en mayor o menor medida de las concepciones que circulan en torno a los objetos que hace de su estudio la Gerontología. La elección del tema de investigación se vincula con motivaciones intrínsecas, por hechos de mi propia historia personal que en un punto confluyen con el recorrido profesional y académico que vengo transitando desde hace muchos años atrás, delimitado en un momento iniciático, cuando mis clases de Educación Física empezaron a proyectarse con personas mayores.

Por lo tanto, esta tesis intenta ser un aporte modesto desde y para el campo de la Educación Física, disciplina en la que pondero su naturaleza pedagógica con una intencionalidad educativa (Bracht, 1996). Además, estimo la importancia de que con este estudio se pueda sentar un precedente que articule Educación Física y Gerontología educativa, producto del paralelismo que en mi formación profesional asumí en ambas áreas de conocimiento, desde hace tres décadas. Con este escrito refuerzo mi compromiso y posicionamiento ideológico en relación a la temática, desde una perspectiva socio-crítica y de derechos, que se

condice con lo que denominé en el marco teórico como Gerontología del siglo XXI y que retomé a lo largo de estas páginas.

Reconozco la Educación Física como una práctica social comprometida desde la óptica de las ciencias humanas y sociales. En el mismo sentido, en varios pasajes de la tesis mencionaré la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Este tratado se aplica en el contexto que he elegido 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 me 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 concepción del cuerpo débil, deteriorado y que se enferma por el solo hecho de ser viejx (Chamorro García, 2020).

Los argumentos socio-demográficos que plasmé en algunos apartados de esta tesis 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 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, puedo adelantar que estas cuestiones que colocan en contexto la temática sobre la que avancé 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. Considero que la impronta escolar tensiona todavía el campo de la Educación Física, cuando la disciplina desarrolla sus prácticas con las personas mayores. La formación en asuntos de la vejez y el envejecimiento dentro de la disciplina se ubica en los márgenes, si lo comparo con otros campos académicos de corte social y humanístico.

En referencia a las consideraciones que anteceden, por medio de un trabajo de tipo documental logré reunir, a través de una muestra intencional, veintiséis programas de asignaturas de índole gerontológica en profesorado y licenciaturas en Educación Física de instituciones del nivel universitario y no universitario, de carácter público, circunscriptos al periodo 2010-2020. Los países de los cuales he recopilado los programas son los siguientes: Argentina, Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, México, Panamá, Perú, República Dominicana y Uruguay. Para llevar a cabo el análisis adopté una metodología cualitativa de diseño descriptivo e interpretativo, cuyos resultados no son representativos de la región estudiada. Estimo que las conclusiones a las que he arribado intentan fortalecer un campo disciplinar que juzgo un tanto endeble, dado que las producciones que se centran en la vejez y 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”¹ por el paso del tiempo. En esas investigaciones, lo social y lo cultural son aspectos subsidiarios. Lejos de centrarme en enfoques y pesquisas biomédicas, coloqué esta tesis en diálogo con algunos antecedentes que provienen de distintos campos disciplinares, cuya perspectiva crítica me permitió posicionarme en un abordaje de las temáticas gerontológicas que puedan dar cuenta del envejecimiento como un proceso diferencial, universal, multidimensional; entendiendo que los seres humanos envejecemos de formas plurales y diversas, y que la vejez es la etapa del curso de la vida con mayor heterogeneidad, lo cual me permite significarla en la expresión *vejeces*, como lo propuso Lalive d’Epinay.

En cuanto a la organización de la tesis, contempla seis capítulos, precedidos por la introducción, la construcción del problema de investigación, el apartado teórico-metodológico y el estado del arte, y a los que siguen las conclusiones finales.

En el estado del arte consideré aquellas tesis que analizan la formación docente en Educación Física y la problemática de los planes de estudio; los artículos

¹ Utilizo este adjetivo con un sentido irónico.

publicados que estudian los contenidos curriculares de la formación docente en Educación Física; las tesis y los artículos que centran la discusión en temas gerontológicos y Educación Física; los antecedentes que problematizan la formación en temas gerontológicos; así como los ensayos sobre concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

El capítulo uno constituye el marco teórico, donde di cuenta de los términos centrales y específicos que recorren la investigación a lo largo de sus páginas. Los conceptos desarrollados son los de políticas públicas, políticas de vejez y formación gerontológica; formación docente en Educación Física y vejez, envejecimiento y personas mayores; concepción/concepciones; Educación Física. También, acepciones gerontológicas: gerontología; gerontología crítica; gerontología feminista; gerontología posmoderna; gerontología educativa; vejez; envejecimiento; personas mayores. En los distintos capítulos retomo los conceptos mencionados bajo la perspectiva teórica que denominé Gerontología del siglo XXI. Adopté este constructo para referirme a las posiciones críticas que intentan romper moldes prefigurados y estereotipados en el estudio de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores. A su vez, estos tres conceptos se constituyen en el objeto de estudio de la disciplina gerontológica.

En el capítulo dos describí los 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 vejez, envejecimiento y personas mayores se refiere (OEA; ONU; CEPAL; UNFPA; OMS; OPS). Con estos instrumentos los organismos internacionales buscan incidir en un cambio acerca de la concepción que se tiene sobre las personas que envejecen. Contienen una serie de recomendaciones que ofrecen un marco orientador general para pensar y analizar la formación en nuestra disciplina, circunscripta a la temática que guía esta indagación. Mi intervención puso el foco en las recomendaciones enunciadas en esos documentos, 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 para lograr un mayor conocimiento de la cuestión social de la vejez. Por otro lado, en este capítulo también avancé en una contextualización de la región para delimitarla y caracterizarla. Para ello consideré las etapas del envejecimiento demográfico que transitan los países que hacen a la

muestra trabajada. También di cuenta de quiénes son las personas que envejecen en América Latina y el Caribe, poniendo de relieve para su caracterización la variabilidad y la diversidad de la vejez, y lo diferencial del envejecimiento.

En el capítulo tres identifiqué y analicé las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en los programas de materias. Para ello identifiqué cuáles son los componentes comunes que allí se explicitan recurrentemente. De ese modo, pude establecer tres amplias categorías que organizan un nudo conceptual sobre la base de los términos vejez, envejecimiento y personas mayores. A su vez, para estas categorías ordené un conjunto de expresiones establecidas por afinidad en función de esas categorías principales; cada una de ellas responde a un enfoque teórico determinado que demostré con el análisis de los programas. Para diferenciar las categorías que son objeto de reflexión en ese capítulo, me posicioné en autorxs que provienen de distintas disciplinas y que se usan en el campo de la Gerontología del siglo XXI.

En el capítulo cuatro distinguí y expliqué las tensiones paradigmáticas acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores que reconocí en los programas. Para ello reseñé cómo en la sociedad occidental la construcción de la vejez se tiñe de distintas posiciones que cristalizan modos de comprender la vejez y el envejecimiento, en ocasiones antagónicos, superpuestos y solapados, y que coexisten en la actualidad. Luego di cuenta de tres concepciones que se tensionan entre sí, las que señalé como antropológica, biomédica y psicológica. Caractericé y examiné cada una de ellas, señalando su evidencia en los componentes de los programas. Observé que las concepciones estudiadas se fundan históricamente en los saberes científicos (biomédicos) que trascienden la Educación Física, dado que también se advierten en la Gerontología tradicional.

En el capítulo cinco desarrollé las perspectivas o corrientes que gravitan en el campo de la Educación Física. Otro eje de análisis me permitió explicar las conceptualizaciones teóricas que articulan Educación Física y vejez, envejecimiento y personas mayores. Teniendo ello en consideración, avancé sobre una clasificación propia que me permitió mostrar las concepciones más representativas en el estudio de los programas: psicológica y psicoeducativa; asistencia-

lista y recreativa; biológica, técnica, médica/terapéutica, higiénico/preventiva; promoción de la salud; pedagógica; socio-antropológica/socio-demográfica. Explicué cada una de estas, considerando la evidencia estudiada en el recorte de los programas que forman parte de la muestra. Seguidamente, realicé una aproximación que recuperó las posibles articulaciones que relacionan las perspectivas teóricas de la Educación Física con el estudio de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

En el capítulo seis avancé sobre una nueva revisión de los programas de asignaturas en el siguiente sentido: distinguí algunos rasgos, características y expresiones que no aparecieron de manera recurrente ni compartida en la totalidad de los programas estudiados. De este modo, en el análisis de los componentes logré recuperar otras diferencias, tensiones e, incluso, contradicciones entre ellos. Organicé esta nueva revisión en bloques para trabajar con los títulos y la bibliografía; interpretar las conceptualizaciones que versan sobre mitos, derechos humanos, educación de mayores, género y políticas públicas; analizar los conceptos de envejecimiento activo, Psicología positiva y valoración geriátrica. Por último, reuní las expresiones: propuesta corporal, gimnasia y adultez mayor, psicomotricidad, praxiología, expresión corporal y corporeidad. Con estos bloques de análisis, pude dar cuenta de ciertos matices que están presentes de forma superflua, y busqué promover una interpretación respecto de lo que suponen.

En las conclusiones puse de manifiesto que la investigación me llevó a revelar en los programas de las materias una concepción homogénea acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores de matriz biomédica, que también encierra una concepción psicológica de corte negativo. En menor medida, además, identifiqué otra de la Psicología positiva contrapuesta y que enaltece la vejez, el envejecimiento y las personas mayores. En ellas advertí una tendencia dada por una dimensión utilitaria respecto de la actividad física y el ejercicio físico, que persigue el ideal de normalizar y recuperar un modelo corporal estético en esta etapa del curso vital, con el afán de garantizar un envejecimiento exitoso. Las concepciones, lejos de aparecer puras, se combinan, se entremezclan, resultan en ambigüedades y contradicciones. Dentro de la trama en la que se construyen los programas, se encuentran articulaciones entre el saber fisiológico e higiénico, asentados en una Educación Física tradicional,

donde el acento biomédico es el predominante. No constaté concepciones vinculadas con la perspectiva de la Gerontología crítica o de aquellas que consideren la Gerontología del siglo XXI. Finalmente, aporté algunos ejes de análisis que impulsan la reflexión para enriquecer los programas de materias. Percibí 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. Estos ejes permiten construir o promover otro tipo de concepciones que den cuenta de vejez plurales y diversas, con la convicción de que podrán repercutir en nuevos modos de comprender la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en la formación docente en Educación Física.

Por todo lo expuesto, reconozco que esta tesis doctoral podrá fundar una contribución al campo de la Educación Física, con el anhelo personal 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 aportar argumentos al campo de la Gerontología educativa,² desde la particular óptica de nuestra disciplina.³

² Estudio y práctica de iniciativas educativas para y acerca de las personas de edad y del envejecimiento.

³ 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 11^o revisión que se publicará en enero de 2022. Considero 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. Esta tesis 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.

CONSTRUYENDO COMO PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN LA VEJEZ, EL ENVEJECIMIENTO Y LAS PERSONAS MAYORES EN LA EDUCACIÓN FÍSICA

La delimitación del problema que trabajaré en esta investigación supone un interés particular que entronca con mi trayectoria personal, académica y profesional, y me remite —inicialmente— a mis prácticas docentes en el campo⁴ de la Educación Física con personas mayores, a partir del año 1993. Por aquel entonces, un primer antecedente en mi formación gerontológica fue en el Servicio de Atención a la Tercera Edad (SATE), encuadrado en el área de Medicina Preventiva del Hospital Privado de Comunidad de Mar del Plata, en la provincia de Buenos Aires, República Argentina.⁵ Ese servicio comenzó a funcionar en 1981 como modelo pionero en nuestro país, hasta que en el año 2017 cerró sus puertas definitivamente. El Servicio de Atención a la Tercera Edad organizaba una serie de programas que tenían como objetivo cumplimentar los niveles de prevención primaria, secundaria, terciaria, docencia e investigación, con el propósito de mejorar y/o mantener la calidad de vida de la población adulta y adulta mayor. Las problemáticas se trabajaban con un abordaje global y se planteaban distintos ejes de intervención: paciente, familia, comunidad, docencia (capacitación) e investigación (Scharovsky, D.; Álvarez, C.; Báez, A.; Brugger, R.; Franco, J. et al., 2014). En lo que respecta a la capacitación propiamente dicha, dictaban un Curso de Orientación Gerontológica para profesores en Educación Física y Terapistas Ocupacionales con una duración de dos años, reconocido por la Dirección Provincial de Educación de Gestión Privada

⁴ A lo largo de este trabajo utilizaremos la palabra *campo*, atendiendo a esta noción según la definió Bourdieu, como “un conjunto de relaciones de fuerza entre agentes o instituciones, en la lucha por formas específicas de dominio y monopolio de un tipo de capital eficiente en él. Este espacio se caracteriza por relaciones de alianza entre los miembros, en una búsqueda por obtener mayor beneficio e imponer como legítimo aquello que los define como grupo; así como por la confrontación de grupos y sujetos en la búsqueda por mejorar posiciones o excluir grupos. La posición depende del tipo, el volumen y la legitimidad del capital y del *habitus* que adquieren los sujetos a lo largo de su trayectoria y de la manera que varía con el tiempo”. Citado en Sánchez Dromundo, R. A. (2007). La teoría de los campos de Bourdieu, como esquema teórico de análisis del proceso de graduación en posgrado. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 9(1).

Recuperado de: <http://redie.uabc.mx/vol9no1/contenido/dromundo.html>

⁵ Lxs lectorxs pueden encontrar más referencias de la historia del SATE en <http://hpc.org.ar/wp-content/uploads/227-v3p158.pdf>

de la provincia de Buenos Aires. Este curso comprendía clases semanales y la realización de observaciones y prácticas docentes que incluían la planificación de sesiones de ejercicio físico con personas mayores en condición de autonomía o autoválidas, y personas mayores en condición de fragilidad o dependientes. Ese trayecto de capacitación, del cual me gradué en el año 1996, fue mi primera puerta de entrada al campo de la vejez. Ya en retrospectiva, estoy en condiciones de afirmar que mi formación preparatoria en la temática fue teñida por los sustentos del paradigma biomédico.⁶ Diez años después, entre el 2002 y el 2004, comencé la ansiada y esperada Licenciatura Extraordinaria en Educación Física, que se concretó mediante un convenio realizado entre el Instituto Superior de Formación Docente N° 84 —donde me formé como profesora en Educación Física— y el Departamento de Educación Física de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de La Plata (República Argentina), destinada a profesors de Educación Física recibids en institutos superiores no universitarios. Las cursadas de la licenciatura se llevaron adelante en el edificio del Centro de Educación Física N° 1 de la

⁶ En alusión al concepto de *medicalización* se sugiere revisar la obra del sociólogo Peter Conrad (2007, p. 5), quien acuñó la definición más utilizada: “La medicalización ocurre cuando un problema es definido en términos médicos, es descripto usando un lenguaje médico, es comprendido a través de la adopción de un marco médico, o es tratado con una intervención médica”. Citado en Bianchi, E. (2019). ¿De qué hablamos cuando hablamos de medicalización? Sobre adjetivaciones, reduccionismos y falacias del concepto en ciencias sociales. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales*, 9(1).

Recuperado de <https://doi.org/10.24215/18537863e052>

El antropólogo Eduardo Menéndez (1998) define el modelo médico hegemónico como el “conjunto de prácticas, saberes y teorías generados por el desarrollo de lo que se conoce como medicina científica, el cual desde fines del siglo XVIII ha ido logrando establecer como subalternas al conjunto de prácticas, saberes e ideologías teóricas hasta entonces dominantes en los conjuntos sociales, hasta lograr identificarse como la única forma de atender la enfermedad legitimada, tanto por criterios científicos, como por el Estado. La construcción de este modelo supone detectar una serie de rasgos estructurales: biologismo, individualismo, ahistoricidad, asociabilidad, mercantilismo, eficacia pragmática, asimetría, autoritarismo, participación subordinada y pasiva del paciente, exclusión del conocimiento del consumidor, legitimación jurídica, profesionalización formalizada, identificación con la racionalidad científica, tendencias inductivas al consumo médico, los cuales deben ser entendidos como modelo a partir de la estructura de relaciones que opera entre los mismos.” Menéndez, E. L. (1988). *Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria*. Ponencia presentada en Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud, Buenos Aires, Argentina.

El fenómeno de la medicalización de la vida cotidiana ha sido estudiado en sus distintas variantes por autorxs provenientes del campo de las ciencias sociales, desde diferentes líneas teóricas: antropología, sociología, historia, salud pública, economía. Mencionaremos a Illich, I.; Foucault, M.; Parsons, T.; Goffman, E.; Freidson, E.; Zola, I.; Conrad, P. En Argentina se puede recurrir a los trabajos de Di Liscia, M.S.; Armus, D.; Ramacciotti, K.; Faraone, S.; Bianchi, E.

Para el caso de la medicalización de la vejez, es de amplia difusión la concepción biomédica del envejecimiento o paradigma biomédico, donde la vejez es homologada a enfermedad y el envejecimiento es enfocado como problema médico. Trabajaremos sobre este aspecto en los capítulos cuatro y cinco.

ciudad de Mar del Plata, donde transité gran parte de mi historia laboral con personas mayores en las distintas disciplinas que allí se ofrecían. La licenciatura me permitió dar el puntapié inicial en las prácticas de investigación. Recuerdo mi tránsito por los pasillos del Centro de Educación Física N° 1, realizando entrevistas a alumnxs mayores y observaciones de clases de gimnasia y natación a las que asistían lxs de la tercera edad,⁷ con la finalidad de recabar datos para el trabajo de campo de mi tesina final. Esa fue mi primera producción académica, en la que desarrollé la temática referida al *aprendizaje motor en adultos mayores*. Paralelamente, en el mismo periodo 2002-2004, me desempeñé como docente adscripta de cátedra en el Espacio de Definición Institucional Adultos Mayores, correspondiente al 4.º año de estudios, en el Instituto Superior del Profesorado en Educación Física del Club Atlético Quilmes de la ciudad de Mar del Plata (provincia de Buenos Aires, Argentina). Esa fue mi primera experiencia formadora en la temática gerontológica del nivel superior no universitario, junto al profesor Raúl Verne. Entre los años 2005 y 2007 asumí como profesora titular de esa materia en dicha institución.

En el año 2005 concursé en el sistema superior no universitario de formación docente provincial. Gané el concurso, lo que me permitió organizar y dictar la primera cátedra referida a la temática de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en la formación de profesorxs en Educación Física, en el establecimiento en que me formé, el Instituto Superior de Formación Docente N.º 84⁸ de la ciudad de Mar del Plata. Durante tres años —del 2005 al 2008— dicté el Espacio de Definición Institucional Tercera Edad en el 4.º año del Profesorado en Educación Física. En un sentido simbólico, el Espacio de Definición Institucional fue disruptivo para quienes estudiaban por aquel entonces, ya que en ese momento pudo responder a una demanda de la formación en que la temática se encontraba ausente y en un contexto geográfico definido por Laura Golpe (2003) como “enclave geróntico”,⁹ en literal alusión a la ciudad de Mar del Plata. Carballo (2010) explicaría en estos términos lo que vengo relatando: dado que el carácter de estas instituciones y su formación es territorial, las cues-

⁷ La normativa vigente en aquellos años expresaba la noción *tercera edad* (Resolución 12961/99).

⁸ Instituto Superior de Formación Docente N.º 84. Profesorado en Educación Física. Dirección Provincial de Educación Superior. DGCE. Mar del Plata, provincia de Buenos Aires, Argentina.

⁹ En Golpe, L. I. (Comp.) (2003). *Edaísmo y apoyo social: una mirada interdisciplinaria sobre el proceso de envejecimiento en un enclave geróntico argentino*. Mar del Plata: Ediciones Suárez.

tiones propias de las prácticas cotidianas de la disciplina en un territorio singular están presentes en el currículum y son insumos para la formación de sus estudiantes.

En el año 2005 viajé al 1.º Congreso de Educación Física, Ciencia y Deporte en la ciudad de Pehuajó, provincia de Buenos Aires. Con la experiencia que venía acumulando, tanto en las prácticas docentes en la formación como, paralelamente, en las prácticas docentes con grupos de personas mayores, me animé a escribir y presentar un trabajo titulado *¿Qué concepción de vejez sustenta la Dirección de Educación Física de la provincia de Buenos Aires?* Recuerdo que por aquella época tenía mucho malestar con los aspectos normativos que reglamentaban las prácticas docentes con estos sujetos en los Centros de Educación Física¹⁰ de la provincia de Buenos Aires. Sentía que los avances teóricos en el campo de la Gerontología se daban con grandes pasos y la Educación Física no se situaba, ni siquiera, en la línea de largada. Lo que me inspiró a escribir ese ensayo fue el tomar contacto con los marcos normativos que se encontraban vigentes, las resoluciones 12819/99,¹¹ 12961/99¹² y sus anexos, emitidos por la Dirección de Educación Física de la provincia de Buenos Aires, donde se definían cuestiones relativas a cómo nombrar y/o categorizar a ciertos grupos etarios que concurrían a los centros de Educación Física.

En tal sentido, en esa ponencia expresaba que:

la lectura y el análisis de los supuestos planteados en forma implícita o explícita en la Normativa, permite reflexionar sobre las ideas o concepciones acerca de la vejez y el envejecimiento que sustenta el Diseño Curricular para los Centros de Educación Física de la Provincia de Buenos Aires (Di Domizio, 2005, p. 3).

Sintéticamente, la crítica principal que planteé en ese escrito recaía en el uso que hacía la resolución de la categoría *tercera edad: 60 años en adelante*. Para aludir a los sujetos se utilizaba, por un lado, un eufemismo; y, por el otro, un criterio evolutivo/cronológico que no daba cuenta de las *vejeces*. También criti-

¹⁰ En la página web de la Dirección Educación Física del sistema educativo de la provincia de Buenos Aires se define a los Centros de Educación Física como “instituciones orientadas a la educación permanente que se dedican a atender las demandas de una sociedad que le asigna valor a la actividad física, el juego y el deporte como saberes culturales relevantes para la formación integral de los sujetos. Es una institución flexible en sus formas de organización con propuestas que acompañan y posibilitan la construcción de un proyecto de vida para quienes la habitan” (párr. 2 y 3). Recuperado de http://abc.gov.ar/educacion_fisica/cef

¹¹ Diseño Curricular de los Centros de Educación Física.

¹² Reglamentación de Centros de Educación Física.

caba que, en esa normativa los *grupos de la tercera edad* eran contemplados en la *oferta de actividades físicas adaptadas*, lo que acentuaba aún más la mirada sesgada sobre esta población. Afortunadamente, en el año 2010 aquellas resoluciones quedaron obsoletas. La actual Resolución 549/10 reemplazó a las del año 1999 en su reglamentación de los centros de Educación Física de la provincia de Buenos Aires. En parte esta normativa podría ser superadora, porque apela a la noción de adultos mayores; no obstante (y desconozco sobre la base de qué fundamentos), la encuadra a partir de los 61 años cronológicos. Las cuestiones que vengo desarrollando sucintamente, y que son el reflejo de mis intereses, serán retomadas en esta tesis.

Movilizada por mis inquietudes en torno a la formación en la temática, en el año 2007 publiqué un artículo en la Revista *EFdeportes.com* que titulé “Otro enfoque para una Educación Física ¿Gerontológica?”. Allí me planteé si usar el adjetivo *gerontológica* no enfatizaba aún más la crisis de identidad de nuestra disciplina. Algunxs autorxs sostienen que la Gerontología es una ciencia o una técnica que ha nacido y ha permanecido ligada muchas veces al estudio de condiciones patológicas de la vejez y del envejecimiento. Me preguntaba si ese adjetivo, *gerontológica*, acentuaría el desempeño de lxs profesorxs en Educación Física en un posicionamiento basado en el paradigma del agente de salud. Aura Marlene Márquez Herrera (2004) afirma que el fundamento de la Gerontología parecería estar dado en términos de la ciencia médica, valga decir, la Geriátrica o las ciencias de la salud, y no desde los fundamentos de las ciencias humanas. Para esta autora, dentro de esa perspectiva, el estudio de los acontecimientos sociales sobre el ciclo de vida se planteaba solo como un factor coadyuvante o complementario de lo biológico. En ese hilo de discusión, Elisa Dulcey Ruiz (2005) complementa este argumento, preguntándose por el estatus científico de las disciplinas, profesiones o técnicas que nutren el *saber gerontológico*. En dicho artículo del 2007, ensayé una tenue conclusión en la que intenté señalar una analogía entre Gerontología y Educación Física, expresando que en el proceso diacrónico de construcción de la Educación Física como campo, la disciplina nutrió su saber con investigaciones biomédicas que se dan por fuera de su propia constitución, para justificar las intervenciones que realizan lxs profesorxs de Educación Física con las personas de edad.

En el año 2011 me gradué como Magister en Educación Corporal en la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de La Plata. La problemática tratada a partir de un estudio de caso fue las *políticas públicas, prácticas corporales y representaciones sociales sobre la vejez*. La concreción de la tesis se desarrolló dentro de un contexto (social, político, económico y cultural, ubicado entre los años 2008–2012), que conjugó la puesta en escena a nivel nacional y provincial de multiplicidad de políticas públicas destinadas a las personas de edad, lo que me generó la inquietud de indagar cómo se representaba la vejez en cuatro políticas públicas referidas a *lo corporal*, como las designé en ese momento. El objetivo general de esa pesquisa fue estudiar las representaciones sociales acerca de la vejez en las políticas públicas implementadas en planes, proyectos y programas que incluyen prácticas corporales con sujetos adultos mayores, tanto dentro de la jurisdicción nacional (República Argentina), como provincial (provincia de Buenos Aires), a partir del año 2008. Los hallazgos que arrojó ese estudio no fueron en línea con lo que se venía proclamando —al menos en términos discursivos— desde los organismos estatales nacionales (Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores; Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados/Programa de Atención Médica Integral) e internacionales (Organización de Naciones Unidas) respecto de las personas de edad. En las conclusiones hice referencia a las particularidades de las representaciones reduccionistas, medicalizadas, prejuiciosas y asistencialistas con las cuales se connota negativamente la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en los programas y proyectos analizados. Es dable aclarar que muchxs profesorxs en Educación Física fuimos y somos actorxs en esas políticas públicas, ya sea desde el rol de coordinador/a de grupos; o como entrenadorxs de prácticas recreativas, gímnicas o lúdicas para personas mayores; o como docentes de taller de prácticas acuáticas en el marco de distintos programas; e, inclusive, como asesorxs, organizadorxs, etc. Así, pues, en nuestras intervenciones docentes circulan sentidos y significados a partir de nuestras propias creencias sobre *lo gerontológico*,¹³ que se ponen en juego a la hora de imaginar aquello que sería esperable

¹³ A lo largo de este estudio utilizaré en varios pasajes la expresión *lo gerontológico* para simplificar y no sobrecargar la redacción de los párrafos ni a lxs lectorxs, dado que lo gerontológico

para aquellas personas que transitan su envejecimiento y vejez. Este señalamiento me llevó a concretar un nuevo antecedente académico.

En el año 2010, durante la presidencia de Cristina Fernández de Kirchner, obtuve una beca, a través de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación Argentina, para estudiar la Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional.¹⁴ El trabajo final de integración, que me permitió graduarme en el año 2012, refirió al estudio de las *representaciones sociales de la vejez en docentes de programas universitarios para adultos mayores*. Los hallazgos de ese trabajo indicaron la presencia de representaciones negativas en torno a la vejez y el envejecimiento en lxs docentes o talleristas entrevistadxs, con la desventaja de que no contaban con una formación específica en el campo de la educación de lxs mayores.

Una de las últimas motivaciones que considero relevante destacar en mi trayectoria personal es la posibilidad que tuve en el año 2018 de compilar un libro sobre las *experiencias de la Educación Física con personas de edad en Latinoamérica*. Ese libro editado por Miño y Dávila se constituyó para mí en un acercamiento que me permitió conocer las realidades de países de América Latina y el Caribe, dado que cada unx de lxs autorxs convocadxs goza de una experticia y conocimiento apropiado que me posibilitó poner de relieve la temática, ya que hasta el día de hoy y dada su especificidad, no se editaron obras de esa naturaleza dentro de la región. Por otro lado, la interacción que mantuve con lxs colegas, de por sí fructífera, me animó a continuar y consolidar una búsqueda e intercambio más acotada a intereses propios y locales, entendiendo por ello conocer la perspectiva otorgada al temapor estas latitudes.

Asimismo, hasta la escritura de esta tesis doctoral, no percibía la relevancia que ha tenido en mi formación gerontológica un hecho que mencionaré en va-

remite a la Gerontología; y la Gerontología comprende el estudio de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

¹⁴ El dictado de la carrera formó parte de una política pública gubernamental de capacitación en la temática gerontológica, que incluyó a profesionales de todo el país, independientemente de la disciplina o área laboral. Fue la única en su tipo en América Latina. A este respecto, se puede consultar el documento de Roqué, M., Ordano, S. y Arias, C. (2015). *Evaluación acerca de la implementación e impacto de la carrera de especialización en gerontología comunitaria e institucional*, 1.ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Recuperado de <https://www.algec.org/biblioteca/EVALUACION-CARRERA-DE-ESPECIALIZACION.pdf>

rias páginas, como lo es la aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015). Este documento normativo instala y pone en circulación otros modos para conceptualizar la vejez, el envejecimiento y las personas mayores. Considero que la Convención tiene una gran importancia para el logro de sociedades más equitativas y menos desiguales. Los conceptos allí desarrollados me permiten ensayar posibles ejes de articulación con nuestra disciplina. Desde hace un tiempo ese documento me interpela para reflexionar acerca de cómo pensar propuestas desde la Educación Física que se encaminen hacia el respeto de los derechos humanos de las personas adultas mayores.

Estos acontecimientos que vengo relatando y que, a mi juicio, no pueden reducirse solamente a una presentación personal, fueron configurando el tema de interés para indagar en esta tesis doctoral que, sin lugar a dudas, confluye con el devenir de mi trayectoria singular, considerando las oportunidades y obstáculos con los cuales me fui encontrando a lo largo de mi desempeño académico y profesional.

Aun en términos amplios, y a partir de una pregunta inicial de investigación con límites un tanto imprecisos, puedo enunciar los siguientes interrogantes: ¿cuáles son las construcciones que se realizan sobre la temática de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores? O, también: ¿qué concepciones sobre vejez, envejecimiento y personas mayores se distinguen en los programas de materias estudiados? Y, por último: ¿con qué perspectiva argumental se cristalizan las concepciones sobre la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en los trayectos de la formación docente para profesorxs y licenciadxs en Educación Física?

Ahora bien, complementado lo descripto más arriba, intentaré definir *concepción/concepciones*, aclarando que no quiero entrar en una discusión sobre su uso en las disciplinas académicas, sino que, por el contrario, necesito presentarlo como un elemento clarificador que oriente la búsqueda del objeto de análisis en este estudio. Para ello interpretaré a Pozo (2006), Lirio Castro (2008), Simarra Obeso y Cuartas López (2017), quienes al hablar de concepciones aluden a ideas, opiniones o maneras de entender cierto objeto (información, procesos, prácticas, sucesos, etc.). Lxs actorxs sociales definen algo, lo materializan, y ello termina por imponerse. Estas concepciones tienen que ver con

formas de transmitir implícita o explícitamente ciertas construcciones que realizamos sobre fenómenos de la cultura.

A sabiendas de que no sería factible estudiar todo el campo de la Educación Física, las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores serán identificadas a partir de analizar programas de asignaturas o programas de materias que se circunscriben a esas temáticas, atañen al ámbito de la formación docente en Educación Física y remiten al contexto de América Latina y el Caribe. En otras palabras, el eje del análisis se centra en las grandes formaciones discursivas cristalizadas en los programas, que tienden a naturalizarse y universalizarse.

Sobre la base de estas determinaciones, reformulé la pregunta que guía esta investigación: ¿cuáles son las concepciones sobre la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en los programas de materias que versan sobre lo gerontológico¹⁵ en la formación de profesorxs y licenciadxs en Educación Física, en doce países de América Latina y del Caribe, en los últimos diez años?

En línea con lo anterior, también es recurrente preguntar: ¿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? Y, por otro lado, ¿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?

En esta tesis me propongo cumplir con este objetivo general:

➤ 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 institu-

¹⁵ Según la RAE: “perteneciente o relativo a la gerontología”.

Para Piña Morán, “la gerontología analiza el proceso de envejecimiento en todas sus dimensiones: biológica, psíquica, económica, política, educativa y social. Se trata del estudio de la vejez desde un enfoque interdisciplinario, siendo su propósito conocer el proceso de envejecimiento y la práctica profesional que permita mejorar la calidad de vida de los adultos mayores” (2006, p. 4).

Recuperado de www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/PonenciaMarceloPinaMoran.pdf

ciones públicas de educación superior en doce países de América Latina y el Caribe, a partir del año 2010.

Por otra parte, los objetivos específicos que formulé para contribuir al logro del objetivo general son los siguientes:

1. 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 la región de América Latina y el Caribe.
2. Distinguir y explicar las tensiones paradigmáticas 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 la región de América Latina y el Caribe.
3. Identificar las perspectivas teóricas que configuran el campo de la Educación Física a partir de las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores estudiadas en los programas de materias que versan sobre lo gerontológico en la formación docente en Educación Física en la región de América Latina y el Caribe.
4. Enunciar ejes de discusión e intervención sobre la temática de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores para la formación docente en Educación Física, teniendo en cuenta las concepciones de la Gerontología del siglo XXI.

CONSTRUCCIÓN SOCIAL Y POLÍTICA DEL OBJETO DE ESTUDIO

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 este complejo fenómeno en la vida del ser humano como un hecho ligado a la cultura y no solo a la biología. La vejez es una etapa de la vida cuyo significado se reconstruye y se resignifica; por ende, constituye la médula del debate en la disciplina gerontológica actual. 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 las niñas 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.

En América Latina y el Caribe se observa la disminución de la población joven y el aumento de las personas adultas mayores en circunstancias muy heterogéneas. Según datos de la CEPAL, en el año 2010, Cuba igualó la proporción de ambos grupos con un 17 por ciento. En los próximos siete años, en Chile y Uruguay se presentarán proporciones de población similares en ambos grupos, y después del 2025, en esos países comenzará a aumentar con mayor magnitud el grupo de personas mayores. En 2030, Costa Rica y Brasil tenderán a igualar la proporción de menores de 15 y mayores de 60 años. En 2035 Colombia presentará proporciones similares de ambos grupos. En 2040 el 20 por ciento de la población de México y Argentina corresponderá a estos grupos de

población extremos, y el grupo de 60 años y más continuará aumentando su proporción sostenidamente. En 2045 Panamá, Ecuador, Perú y República Bolivariana de Venezuela presentarán una proporción cercana al 20 por ciento en ambos grupos de población. A mediados del siglo, se incorporará República Dominicana a esta tendencia de aumento de la proporción de personas de edad y disminución de los menores de 15 años. De esta forma, en 2065 todos los países de la región habrán invertido la tendencia, y la proporción de personas mayores será superior a la de los niños. El año 2037 marcará un hito en la región, debido a que la proporción creciente de personas mayores superará a la de los menores de 15 años, momento a partir del cual el proceso de envejecimiento se convertirá en el fenómeno demográfico preponderante (2018, pp. 29-31).

Los datos censales constituyen un insumo fundamental para la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas, puesto que proporcionan una radiografía exhaustiva de las características de la población de cada país. Por ejemplo, según el Censo 2010, realizado en la República Argentina, un 10,2 por ciento de la población tiene 65 años y más. Es decir, existe una alta proporción de personas mayores con relación a la población total, mientras que el porcentaje de niños y jóvenes es relativamente moderado, aunque en proceso de disminución.¹⁶ Según datos del documento estadístico publicado por la ODSA-UCA (Tinoboras, 2018), se estima que en nuestro país viven 6.800.000 personas mayores, representando el 15,4 por ciento de la población total; las proyecciones indican que para el año 2050 ese porcentaje será de 23,5 por ciento. Existen, además, diferencias regionales. Por ejemplo, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires¹⁷ es una de las regiones más envejecidas si la comparamos con la provincia de Santa Cruz¹⁸ u otras localidades del interior de ese país, donde el ritmo de envejecimiento es progresivo y bastante heterogéneo. Este fenómeno no escapa a otras regiones del mundo y de América Latina y el Caribe, donde este proceso de envejecimiento está avanzando a un ritmo sin

¹⁶ Es el 25,5 por ciento. Fuente: INDEC, 2010.

¹⁷ Ciudad más poblada de la República Argentina, constituye uno de los 24 distritos del país o jurisdicción de primer orden. También llamada Capital Federal por ser sede del gobierno federal, es la capital de la República Argentina. Goza del régimen de autonomía. Tiene sus propios poderes ejecutivo, legislativo y judicial.

¹⁸ La provincia de Santa Cruz es la segunda más extensa y la menos poblada del país. Su capital es Río Gallegos. Se encuentra ubicada en la región patagónica en el sur de la República Argentina.

precedentes en la historia de la humanidad. El envejecimiento poblacional en la región adquiere características específicas de inequidad social, económica y cultural.

Según los análisis de la CEPAL–UNFPA, citado en Huenchuán (2018), Argentina junto con Chile son países de envejecimiento moderadamente avanzado. Uruguay, Cuba y Puerto Rico presentan procesos de envejecimiento más avanzados, mientras que países como Brasil, Colombia, México y Perú presentan un proceso moderado. Dentro de la misma región, Estado Plurinacional de Bolivia, Guatemala, Paraguay y Honduras presentan etapas de envejecimiento más lentas.

A nivel mundial, las proyecciones estiman para el año 2050 un índice del 21,3 por ciento de personas mayores, cifra que representa un crecimiento paulatino, constante respecto del año 1950, cuando ese porcentaje era de un 8 por ciento. En América Latina y el Caribe, la población mayor aumentó de 5,7 por ciento de personas mayores en 1950 a 12,8 por ciento en 2020, y las estimaciones para el 2050 se acercan a un 25,4 por ciento. En este punto es destacable mencionar que las proyecciones para el año 2040 sitúan los países del siguiente modo: Cuba, 35,7 por ciento; Chile, 26,4 por ciento; Uruguay, 25,1 por ciento; Brasil, 24 por ciento; Argentina 20,40 por ciento; República Dominicana, 17,5 por ciento; Paraguay, 14,2 por ciento; Bolivia, 13,8 por ciento; y Guatemala, 11,3 por ciento; según estadísticas publicadas por la ODSA-UCA (Tinoboras, 2018).

En este sentido, Klein (2020) afirma que

los porcentajes indican claramente una tendencia por la que podemos hablar de una mutación hacia una sociedad de centenarios, lo que el Dr. Leeson ha señalado en el sentido de que el siglo XXI es la era de la revolución de los centenarios (p. 124).

En ese orden de ideas, es dable destacar que no solo envejecen las poblaciones, sino que también envejecen las personas, y este hecho puede ser analizado en sus dos dimensiones, como fenómeno poblacional e individual. Pero también, y a la luz de la longevidad lograda, surge la preocupación por la calidad de vida y el bienestar de las personas de edad. Es así que

la participación de las personas mayores en actividades sociales, económicas, culturales, deportivas, recreativas y de voluntariado contribuye no solo a aumentar y mantener el bienestar personal, sino también constituye un medio importante de facilitar la participación mediante la realización de actividades de promoción y fomento de la interacción entre generaciones (Amadasi, 2014, p. 6).

Similares argumentos se pueden encontrar en los artículos de lxs autorxs Bermejo García (2010); Oddone y Pochintesta (2017); Renzi y Maranzano (2016); Soler Vila (2009); Arias, Soliverez, Bozzi (2020), entre otrxs.

En relación al tema que nos ocupa, se observa que en las últimas décadas la proliferación de prácticas corporales destinadas a la población mayor ha sido muy importante. Cada vez más, las personas mayores comprenden que realizar algún tipo de ejercicio físico programado acarrea mejoras en su salud en términos de funcionalidad, así como otros beneficios de índole psicológica y social. La experiencia demuestra que, una vez que las personas mayores inician la ejercitación sistemática de una práctica corporal, intensifican su sentimiento de autovaloración que los empodera, a la vez que van desechando el sentimiento de pérdida de la vida, fomentando las interacciones sociales, estableciendo redes de contención y apoyo.

Para ejemplificar, queremos mostrar algunos datos de la Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores, realizada en la República Argentina en el año 2012.¹⁹ Los datos de ese estudio demuestran que casi seis de cada diez entrevistadxs realizaron ejercicios o actividades físicas en los últimos tres meses —como salir a caminar, trotar, nadar, hacer un deporte, gimnasia, yoga, baile, etcétera— y, en su inmensa mayoría, la práctica es de más de una vez a la semana (78 por ciento). Si bien esta tendencia disminuye a medida que avanza la edad, al pasar los 75 años un 45 por ciento de la población continúa realizando algún tipo de actividad física y, también en una gran mayoría (73 por ciento), con una frecuencia de más de una vez a la semana (ENCaVIAM, 2012).

Para dar respuesta a las demandas que acarrea la transición demográfica del siglo XXI en América Latina y el Caribe, los países implementan políticas públicas destinadas a este grupo etario. Mencionaremos acontecimientos significati-

¹⁹ También se puede consultar “Chile y sus mayores: quinta encuesta nacional de calidad de vida en la vejez 2019”, en <http://www.senama.gob.cl/storage/docs>

vos de importancia internacional para la historia de las políticas públicas destinadas a las personas de edad. Uno de ellos es la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, realizada en Viena en 1982; otro, el Año Internacional de las Personas de Edad, de 1999; finalmente, la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, llevada a cabo en Madrid, en el año 2002.

En línea con los anteriores, pero adaptados al contexto de la región, varios son los eventos desarrollados para diseñar acciones dirigidas a la población mayor. Tales son, por ejemplo, la Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, adoptada en 2003 (Chile); la Declaración de Brasilia y Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre el Envejecimiento (Brasilia, 2007); la Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento (Costa Rica, 2012); la Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento (Paraguay, 2017). En el capítulo dos ampliaremos la descripción de estos documentos y reuniones.

APARTADO TEÓRICO–METODOLÓGICO

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 nos basamos en una lógica cualitativa, cuyo análisis principal es de carácter interpretativo. Dentro de esta lógica, lxs investigadorxs “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 y análisis a partir de la lectura sistemática de los componentes básicos que se encuentran enunciados y que organizan los programas de las materias.

En otro orden, es preciso definir qué es un programa. Para Davini, un programa de asignaturas o un programa de la materia²⁰

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 lxs 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).

²⁰ Los utilizaremos como sinónimos.

Por su parte, Barco sostiene que:

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 tesis, nos abocamos a la recolección y análisis de programas de asignaturas o programas de materias que incluyen en sus propuestas de enseñanza temáticas gerontológicas.²¹

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).

Situándonos en nuestra investigación, esta 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

²¹ Tal como indicamos, las temáticas gerontológicas serán aquellas centradas en el estudio de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

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 grilla o matriz donde incluimos los componentes básicos, tomando como referencia los que se presentaron comúnmente en todos ellos: el nombre del programa; la fundamentación (también nominada como introducción, presentación o marco teórico); los contenidos temáticos (también presentados como unidades temáticas); la bibliografía obligatoria y la bibliografía complementaria (citamos esta última cuando se encontraba explicitada); añadimos, además, una columna para agregar nuestros comentarios u observaciones.

En la grilla o matriz transcribimos idénticamente lo señalado por lxs docentes que elaboraron los programas. Queremos aclarar que resolvimos tomar los componentes básicos y comunes especificados, dado que el formato de cada documento analizado se nos presentó muy variado.²² 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, no la hemos desestimado y los transcribimos en la columna añadida en la grilla o matriz que nosotros nombramos como “comentarios u observaciones”.

Queremos precisar de antemano que en los capítulos tres, cuatro y cinco se podrá notar que el peso de los componentes básicos, contenidos y bibliografía, adquieren especial relevancia como componentes comunes a los veintiséis programas de materias que forman parte de la selección de este estudio. Esta cuestión deja entrever cierta disparidad en la presentación respecto de los

²² La disparidad en la presentación de los componentes e, inclusive, lo que cada docente entiende expresar en cada uno de ellos, es la característica visible común a todos los programas. Por ejemplo, en algún caso hemos encontrado que los contenidos son redactados como objetivos específicos.

otros componentes, dado el peso superlativo de los contenidos y de la bibliografía en todos los programas.

Por otro lado, nuestra actitud no fue la de juzgar ni evaluar los modos de presentación de los programas, o si se percibía un modo unificado en la organización de sus componentes, sino que la confección de la grilla o matriz tuvo por objeto disponer en forma explícita de todas las evidencias que nos permitieran avanzar con el cumplimiento de nuestros objetivos, encauzados hacia la comprensión de las concepciones gerontológicas en la formación en Educación Física.

Previamente, queremos volver sobre lo que explicamos en el apartado sobre la construcción del problema de investigación. En el año 2018 participamos de la escritura de una obra colectiva; nos referimos al libro *La Educación Física con adultos mayores: experiencias en Latinoamérica*. En esta compilación se planteaba como objetivo para cada capítulo la descripción de un campo profesional que articula Educación Física y personas mayores. Esto nos permitió configurar un panorama preliminar en la región acerca de la inclusión o la ausencia de la disciplina en políticas deportivas, recreativas, de formación docente, etc., en cada país. Esa obra favoreció la interacción e intercambio con un grupo de colegas y profesionales interesados en la temática gerontológica, provenientes de países como Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, México, Panamá, Perú, Uruguay y Venezuela. Anteriormente, junto con ellos ya habíamos participado de otros proyectos en forma conjunta.²³ Esta red inicial de contactos se fue fortaleciendo hasta el presente, a través de diferentes intercambios que

²³ Por ejemplo, podemos mencionar los siguientes proyectos que reúnen a profesionales académicos de y más allá de América Latina. El capítulo de nuestra autoría, "Women and Sport in Argentina", en *Women and Sport in Latin America*, editado por Rosa López de D' Amico, de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador de Venezuela; Tansin Benn, de la Universidad de Plymouth en el Reino Unido y Gertrud Pfister, de la Universidad de Copenhague, en Dinamarca durante el 2016. Otra obra colectiva en la que participamos fue *Estructura y Organización del Deporte Paralímpico. Una mirada Internacional*, con el capítulo "Legislación y estructura del deporte y el deporte paralímpico en Argentina", compilado por Joel Gaillard, de la Universidad de Lorraine de Francia; Amelia Hoyos Cuartas y Jairo Fernández Ortega, de la Universidad Pedagógica Nacional en Colombia, editado por la Corporación Universitaria CENDA, en 2017, Colombia. También vamos a mencionar el capítulo "La educación universitaria de las personas mayores en Argentina", en el libro coordinado por Juan Lirio Castro y Enrique Arias Fernández, titulado *Educación de personas mayores y envejecimiento activo en Iberoamérica*, de la editorial española Nau Llibres, en 2020.

hemos mantenido en el orden de lo académico y profesional.²⁴ A su vez, esta red o grupo de investigadorxs, colaboradorxs y de vínculos se fue ampliando, simulando la estrategia de investigación *bola de nieve*.²⁵ Ya inmersxs en el trayecto doctoral, ellxs fueron quienes nos contactaron con otrxs referentes del campo disciplinar que estuvieron dispuestxs a colaborar con nosotrxs para poder avanzar con esta indagación. Es así que muchxs de lxs colaboradorxs de aquel libro, junto a lxs nuevxs informantes de la disciplina, fueron quienes aportaron datos, nos asesoraron sobre los programas de materias factibles de ser estudiados y nos facilitaron un número considerable de ellos. Estas acciones que describimos se constituyeron para nosotrxs en una parte del trabajo de campo realizado con el fin de obtener un conjunto de programas ceñidos a la región de América Latina y el Caribe. Esta investigación consistió en un trabajo de tipo documental que, en otro momento, supuso la búsqueda y recopilación en la web de algunos de los programas de materias señalados, a partir de las orientaciones recibidas por quienes oficiaron como referentes. Motivadxs también por reunir otros programas, fuimos alternando con una búsqueda en la web independiente de los aportados por esxs referentes. 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.²⁶

A medida que nos implicábamos y progresábamos en la búsqueda de los programas, nos encontrábamos con algunos obstáculos que nos dificultaban el trabajo, como por ejemplo, cuando no obteníamos respuesta ante nuestra solicitud realizada a través del correo electrónico respecto de la consecución de los documentos; la no disponibilidad de programas en acceso abierto y, en la misma línea, varias páginas web de las instituciones se encontraban desactualizadas o los sitios institucionales, en construcción.

De este modo, la selección de los programas de asignaturas se concentró en un subconjunto de países que también representa a los mayores estados, y se corresponde con una muestra que estimamos valioso analizar para alcanzar los

²⁴ Con muchxs de ellxs hemos estrechado lazos de amistad y compartimos un gran aprecio profesional por su inestimable colaboración para con nosotrxs, con las ansias de encaminarnos hacia nuevos proyectos juntxs.

²⁵ En esta técnica se identifican mínimos sujetos potenciales en una población particular que puedan proporcionar formas de contacto con otras personas. Así es que, a los sujetos identificados inicialmente, se les solicita que reúnan otras personas a partir de poder señalar ciertas características que se ajusten al estudio.

²⁶ Logramos reunir los documentos antes del inicio de la pandemia por COVID-19.

objetivos de la investigación. La cantidad de los programas recopilados se reparte, entonces, 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. Por consiguiente, veintiséis son los programas analizados, correspondientes a doce países de América Latina y el Caribe. Tal como lo venimos explicando, esta disparidad no responde a criterios cuantitativos, pero sí a cuestiones de accesibilidad y de relevancia. Inferimos que, una vez concluido el estudio de los programas de materias, podremos establecer intercambios y discusiones con actorxs del campo disciplinar interesadxs en esta temática, dado que en las indagaciones preliminares que conforman el corpus de antecedentes, advertimos un área de vacancia en lo que investigamos, por lo cual estimamos que esta producción académica podrá contribuir al respecto.²⁷

²⁷ Por otra parte, queremos comentar que pudimos acceder a un cierto grupo de programas, aunque no los enmarcamos en el estudio que llevamos adelante en esta tesis, dado que no condecían con los criterios de la muestra. En el caso de Chile, las propuestas formativas inscriptas en universidades privadas incorporaron la temática. Tuvimos acceso a dos programas que se corresponden con universidades muy reconocidas en el ámbito privado. Uno de ellos es el programa de la asignatura Actividad física para grupos especiales (2016), de la Universidad de Concepción de Chile y, del mismo modo, el programa de la asignatura Adulto Mayor (2013), de la Universidad Mayor de Chile. Ambos documentos cuentan con un material muy distinguido para ser analizado, pero atentos a que el recorte implicó ajustar nuestra indagación al ámbito de las instituciones del nivel superior públicas/estatales, las instituciones chilenas mencionadas no cumplían ese criterio y las hemos descartado. Caso similar nos aconteció con el Instituto Universitario de la Asociación Cristiana de Jóvenes de Uruguay. Hemos excluido del estudio estos programas porque la entidad no reúne el criterio de ser pública/estatal. El caso de Guatemala es bien distinto. Nos pusimos en contacto con la presidenta de la Asociación Guatemalteca en Educación Física a nivel nacional quien, a través del intercambio mantenido vía WhatsApp, nos indicó literalmente que “de tercera edad en Educación Física en Guatemala no hay nada. Hasta hace un tiempo se desconocía el tema de gerontología y geriatría. Recién en 1989 empezó la especialidad para el área de la medicina. Si la especialidad en medicina no estaba definida en esa época, ya te imaginarás en Educación Física. Ya buscamos más información de tercera edad y no hay” (M. C., comunicación personal, octubre 2019). Efectivamente, la Universidad de San Carlos de Guatemala no presenta programas de asignaturas que refieran al tema estudiado en esta tesis. En Colombia hemos contactado a un docente de la Universidad de Los Llanos, quien nos advirtió de un curso denominado Motricidad y adulto mayor. Respecto de este nos informó que “es una proyección de asignaturas para el nuevo plan de estudios que está en vigencia desde 2017. Pero aún no se encuentra formulado en su marco formal, legal, teórico y metodológico” (E. U., comunicación personal, noviembre 2019). Dado que no está formulado, no pudimos incorporarlo a nuestra tesis. En el caso de Ecuador, obtuvimos la malla curricular en la Universidad de las Fuerzas Armadas, que presenta una asignatura denominada Actividad física y deporte en el adulto mayor, pero no tuvimos acceso al programa de la asignatura para profundizar en los distintos componentes que hacen al mismo. Un último caso es el de la República Bolivariana de Venezuela, donde indagamos en diversas instituciones del nivel superior. Contamos con algunos informantes que nos fueron guiando en la búsqueda y llegamos a intercambiar conversaciones por correo electrónico con la coordinadora del Programa de Educación Física y miembro de la Comisión Institucional de Currículo en el

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. Trabajamos con lecturas sistemáticas de los componentes de los programas, y que fuimos transcribiendo en la grilla/matriz, en un ejercicio de registro, análisis, contraste, comparando lo común y lo diverso, o aquello que los distingue, los diferencia o los complementa.

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, de las cuales tuvimos en consideración el entramado de su producción. 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, conceptos que retomaremos luego en el marco teórico. 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.

A su vez, nos propusimos pensar la evidencia en el contexto del programa, evitando juicios a priori. Intentamos que nuestras interpretaciones logren alcanzar

Instituto Pedagógico de Maturín, en el Estado Monagas, quien nos explicó lo siguiente: “en el plan de estudios de 2017, existe una estructura conformada por unidades curriculares obligatorias y unidades curriculares de libre elección. Cada instituto tiene la libertad de presentar las unidades curriculares de libre elección que considere pertinente, de acuerdo con su propio contexto. De allí que no sería raro que pueda crearse una unidad curricular de libre elección que aborde la atención a personas adultas mayores” (Y. P., comunicación personal, enero 2020). Concluyendo, no se cuenta con una propuesta para incorporarla.

una articulación entre la teoría y los datos obtenidos durante la realización del trabajo de campo del tipo documental. Esta tarea fue ardua, en el sentido de que siendo actorxs disciplinares de la Educación Física y de la Gerontología, no quisimos contaminar el análisis con nuestra propia mirada. Queremos decir que entendemos que los distintos programas estudiados dan cuenta de ciertas conceptualizaciones y perspectivas a las que lxs autorxs les asignan sentido, mientras que nuestra tarea solo se limita a analizar, comprender e interpretar. Más adelante, algunos datos se ilustran en cuadros con un tratamiento cuantitativo; consideramos que ello nos permitió contextualizar la información obtenida. De esta manera, se exponen la cantidad de programas de asignaturas seleccionados; la cantidad de países de América Latina y el Caribe comprendidos en el estudio; las subregiones y la etapa de envejecimiento poblacional que atraviesan los países; el tipo de institución del nivel superior; el año de dictado del programa; la carga horaria o el trayecto donde se ubica en el plan de estudios.

La selección de los programas estudiados

Entendemos que la selección de los programas se condice con una muestra originada por un recorte intencional en la región, que no pretende responder a exigencias estadísticas ni tampoco es representativa. Consideramos que estudiar esta *foto*²⁸ puede ofrecer 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 nomina al campo de la formación remiten a un conjunto muy variado de expresiones o palabras. Así es que, por

²⁸ 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.

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”, 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 que desarrollaremos más adelante,²⁹ 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.³⁰

Los programas de materias seleccionados de las subregiones de América Latina y el Caribe se corresponden con los países signatarios³¹ 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.³² 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

²⁹ Desarrollaremos esos aspectos en el capítulo dos, bajo el título “Describiendo la región y caracterizando el proceso de envejecimiento en América Latina y el Caribe”.

³⁰ 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.

³¹ Disponible en http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores_firmas.asp

³² A la fecha cuenta con ocho ratificaciones: Uruguay, Costa Rica, Bolivia, Chile, Argentina, El Salvador, Ecuador, Perú.

Personas Mayores, convirtiéndose en el primer instrumento jurídico internacional vinculante en esta materia.³³ El objeto de la Convención es

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 conceptuar 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. Asimismo, en el año 2012, estos grupos de composición abierta empezaron a examinar propuestas hacia un instrumento jurídico internacional para la protección de los derechos y la dignidad de las personas de edad, atendiendo a cuestiones de género, desarrollo social, etc.

Sintetizando, estos grupos de trabajo problematizan en el seno de la ONU la temática de la vejez y el envejecimiento desde la perspectiva de derechos, y

³³ Debemos mencionar que los que se reconocen como antecedentes internacionales son los siguientes: Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, celebrada en Viena (Austria) en 1982; Segunda Asamblea Mundial que tuvo lugar en Madrid (España), en el año 2002, y que propuso el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Posteriormente, estas se complementan en la región con la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe de Chile, 2003; la Declaración de Brasilia de 2007; la Carta de San José de Costa Rica sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe, de 2012; y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, de 2013. Estos documentos se reconocen como los antecedentes fundamentales de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (Ministerio Público Fiscal de la República Argentina, 2017).

fueron los que impulsaron y lograron la aprobación de la Convención Interamericana en el año 2015. El contexto que posibilitó este acontecimiento fue el de los antecedentes que involucraron diferentes reuniones, acuerdos y asambleas, organizadas previamente en Europa y, más tarde, en América Latina.

También señalaremos que, en el año 2014, la Organización de las Naciones Unidas creó el cargo de *experta independiente*,³⁴ “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).

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, tal como lo referimos sucintamente en el apartado acerca de la construcción del problema de estudio, y que retomaremos ampliamente en el capítulo dos.

Asimismo, queremos comentar que en el marco de esta investigación tampoco sostenemos como propósitos encontrar el correlato, en términos sincrónico y diacrónico, entre esos eventos y su fiel reflejo en los programas de las materias, dado que nos llevaría a realizar conjeturas que carecerían de valor argumental.

Sí estamos en condiciones de afirmar que, frente al fenómeno del envejecimiento de la población, tanto los grupos de trabajo de composición abierta, como la experta independiente y la misma Convención, son los motores que impulsan un cambio hacia el paradigma de derechos en la concepción de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores. 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). Para cerrar este apartado, el cuadro que exhibimos a continuación nos permite visibilizar la información respecto de los programas de las materias estudiados en los doce países de la región.

³⁴ Las expertas independientes son Rosa Kornfeld-Matte (representante de Chile, entre 2014 y 2020) y Claudia Mahler (representante de Austria, desde mayo del 2020).

Cuadro 1. Programas de materias analizados en instituciones superiores formadoras del nivel superior de cada país/ciudad, considerando la etapa del envejecimiento por la cual transitan esos países, el año del programa, la cantidad de horas que establece, la modalidad de dictado o formato, el semestre en el cual se imparte y el área/campo de inscripción en la malla curricular

	Programa de la asignatura / de la materia estudiada	Nombre de la carrera	Institución universitaria o no universitaria	País/ciudad	Etapa de envejecimiento del país y porcentaje población mayor de la ciudad	Año del programa	Cantidad de horas	Modalidad	Año/semestre de dictado en la carrera	Área/campo en la malla curricular
1	Materia: Actividad física en la tercera edad	Licenciatura en Cultura Física y Deporte	universitaria	México Sonora	Moderado 8,8 por ciento en 2010	2012 ³⁵	5 semanales	Obligatoria Taller	Séptimo semestre	Especializante áreas de intervención profesional: población especial
2	Materia: Gerontogeriatría	Licenciatura en Cultura Física y Deporte	universitaria	México Sonora	Moderado 8,8 por ciento en 2010	2012	4 semanales	Obligatoria	Sexto semestre	Especializante áreas de intervención profesional: población especial
3	Unidad de aprendizaje: Actividad física y salud para el adulto mayor	Licenciatura en Ciencias de Ejercicio	universitaria	México Nuevo León	Moderado 10,4 por ciento en 2015	2019	120 semestrales	Optativa	Sexto y Séptimo semestre	Área curricular formación básica profesional
4	Asignatura: Actividad física para personas de la tercera edad	Licenciatura en Educación Física	no universitaria - instituto superior de formación docente	República Dominicana Santo Domingo	Moderado 7 por ciento en 2010	2018	4 semanales	Optativa	Octavo cuatrimestre del 3er año	Tiempo libre y estilo de vida saludable
5	Taller: Actividad física para personas mayores	Licenciatura en Educación y Pedagogía en Educación Física	universitaria	Chile - Copiapó, Región de Atacama	Avanzado 18 por ciento en 2017	2019	2 semanales	Electiva-Taller	Segundo semestre (no específica el año)	Eje de la formación especialidad
6	Asignatura: Actividad física en la tercera edad	Licenciatura en Actividad Física	universitaria	Estado Plurinacional de Bolivia Santa Cruz de la Sierra	Incipiente 7,8 por ciento en 2017	2019	4 horas semanales y 68 horas semestrales	Obligatoria	Primer semestre del 4to año	Asignatura del área básica e instrumental: mención docencia y calidad de vida
7	Asignatura: Natalidad y envejecimiento	Licenciatura en Cultura Física	universitaria	Cuba Isla de la Juventud	Muy avanzado 18,6 por ciento en 2018	2017 – 2018	48 horas presenciales 32 horas semipresenciales	Optativa	Quinto año	Cultura física terapéutica y profiláctica
8	Disciplina: Proceso de envejecimiento y educación física	<i>Bacharelado</i> en Educación Física	universitaria	Brasil Campinas, San Pablo	Moderadamente avanzado 13,53 por ciento en 2017	2016	4 horas semanales	Obligatoria	Sexto semestre 3er año	Departamento de estudios en actividad física adaptada
9	Disciplina: Programa de ejercicio físico para ancianos 1 y Programa de ejercicio	<i>Bacharelado</i> en Educación Física y Deporte	universitaria	Brasil Ribeirão Preto San Pablo	Moderadamente avanzado 15,3 por ciento en 2018	2015	60 horas semestrales por cada programa (120 totales)	Optativas Generales	Quinto semestre 3ero/4to año	Énfasis educación física y salud y deporte

³⁵ Consideramos el año 2012 de acuerdo a información recogida en la página web de la licenciatura <http://www.culturafisicaydeporte.uson.mx/programasdematerias.html>

	físico para ancianos 2						les)			
	Programa de la asignatura / de la materia estudiada	Nombre de la carrera	Institución universitaria o no universitaria	País/ciudad	Etapas de envejecimiento del país y porcentaje población mayor de la ciudad	Año del programa	Cantidad de horas	Modalidad	Año/semestre de dictado en la carrera	Área/campo en la malla curricular
10	Disciplina: Corporeidad en la fase adulta y la tercera edad	Bacharelado en Promoción de la Salud y Ocio	universitaria	Brasil Manaus Amazonas	Moderadamente avanzado 6,4 por ciento en 2010	2018	60 horas	Obligatoria	Quinto periodo	Estadio de practica supervisada
11	Curso: Calidad de vida para el adulto mayor	Bachillerato en Promoción de la Salud Física	universitaria	Costa Rica Heredia	Moderadamente avanzado 7,1 por ciento en 2011	2018	8 horas semanales	Obligatoria	Tercer nivel bachillerato Segundo ciclo (final de año)	No
12	Curso: Actividad física para personas adultas mayores	Bachillerato en la Enseñanza de la Educación Física, Deporte y la Recreación	universitaria	Costa Rica Heredia	Moderadamente avanzado 7,1 por ciento en 2011	2018	8 horas semanales	Optativa. Teórico-práctico	Cuarto nivel bachillerato. Al final del 3er año de la carrera	Abierta para cualquier estudiante de la universidad que desee cursarla
13	Curso: Actividades físicas para la tercera edad	Licenciatura en Humanidades con especialización en Educación Física	universitaria	Panamá Panamá	Moderado 9,7 por ciento en 2010	2018	48 horas totales	Electiva	4to año 2do semestre	No
14	Proyecto: Educación Física para personas mayores	Licenciatura en Educación Física	universitaria	Uruguay Montevideo	Muy avanzado 15,4 por ciento en 2011	2019	No	Optativo	3ero o 4to de la carrera	Disciplina de libre curso
15	Materia: Proceso vital 3	Licenciatura en Educación Física	universitaria	Colombia Medellín	Moderadamente avanzado 12 por ciento en 2018	2014	64 horas semestrales – 4 horas semanales	Obligatoria	Semestral 6to Nivel	Área calidad de vida
16	Asignatura: Andragogía, actividad física y salud	Profesorado en Educación Física	universitaria	Perú Lima	Moderado 10,8 por ciento en 2015	2017	3 horas semanales	Obligatoria	Noveno semestre	Formación complementaria
17	Asignatura: Actividad física para el adulto mayor	Profesorado en Educación Física	universitaria	Perú Ayacucho	Moderado 7,9 por ciento en 2015	2018	4 horas semanales	Electiva. Teórico-práctica	7mo ciclo	Sub área: electivas
18	Seminario: Didáctica de la educación física en adultos y adultos mayores	Profesorado en Educación Física	no universitaria - instituto de educación superior	Argentina Chubut	Avanzado 7,42 por ciento en 2010	2019	64 horas totales	Obligatoria	Seminario 4to año	Campo de la formación específica
19	Seminario: Culturas del adulto, adulto mayor y aprendizaje	Profesorado en Educación Física	no universitaria - instituto de educación superior	Argentina Chubut	Avanzado 7,42 por ciento en 2010	2019	64 horas totales	Obligatoria	Seminario 4to año	Campo de la formación específica

	Programa de la asignatura / de la materia estudiada	Nombre de la carrera	Institución universitaria o no universitaria	País/ciudad	Etapa de envejecimiento del país y porcentaje población mayor de la ciudad	Año del programa	Cantidad de horas	Modalidad	Año/semestre de dictado en la carrera	Área/campo en la malla curricular
20	Asignatura: Enseñanza de la cultura física para personas con necesidades especiales	Profesorado en Educación Física	universitaria	Argentina Luján Buenos Aires	Avanzado 16 por ciento en 2010	2016	64 horas totales	Obligatoria	4to cuatrimestre	No
21	Asignatura: Prácticas corporales con personas mayores: abordaje integral	Profesorado en Educación Física	universitaria	Argentina Neuquén	Avanzado 6,6 por ciento en 2010	2019	60 horas totales y 4 horas semanales	Optativa	1er Cuatrimestre Trayectoria avanzada 3ero y 4to año	Área fundamentos formativos. Orientación fundamentos socio-culturales
22	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	Profesorado de Educación Superior en Educación Física.	no universitaria - instituto superior de educación física	Argentina CABA	Avanzado 16,4 por ciento en 2010	2015	4 horas semanales	Obligatoria	Cuatrimstral 4to tramo de la carrera. 1er cuatrimestre: asignatura 1 2do cuatrimestre: asignatura 2	Orientación. Área educación física especial
23	Materia: Desarrollo de la aptitud física para la salud y prescripción de la actividad física en adultos y adultos mayores	Profesorado de Educación Superior en Educación Física	no universitaria - instituto superior de educación física	Argentina CABA	Avanzado 16,4 por ciento en 2010	2019	2 horas semanales Anual-dos cuatrimestres	Obligatoria	4to año del plan de estudios	Orientación salud. Departamento de la fundamentación didáctica pedagógica
24	Asignatura: Actividad física y tercera edad	Licenciatura en Educación Física	universitaria	Argentina Río Cuarto Córdoba	Avanzado 11,2 por ciento en 2010	2018	6 horas semanales 90 horas cuatrimestrales	Optativa	Cuatrimstral 1er año del ciclo de licenciatura	No
25	Espacio curricular: Didáctica de las prácticas gimnásticas 3	Profesorado en Educación Física	no universitaria - instituto superior de formación docente	Argentina Chascomús Buenos Aires	Avanzado 16 por ciento en 2010	2020	64 horas totales	Obligatoria	3er año del plan de estudios	Campo de los saberes específicos
26	Asignatura: Didáctica de las prácticas gimnásticas especiales	Profesorado en Educación Física	no universitaria - instituto superior de formación docente	Argentina Vicente López Buenos Aires	Avanzado 23 por ciento en 2010	2019	2 horas semanales 64 horas totales	Obligatoria Anual	4to año del plan de estudios	Campo de los saberes específicos

(Elaboración propia)

En el cuadro 1 se registraron los veintiséis programas de asignaturas que abordan la temática de índole gerontológica en la región de América Latina y el Caribe. Doce de ellos se 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.

Retomando lo indicado en páginas anteriores, los veintiséis programas de asignaturas se distribuyen tres en México, dos en Costa Rica, uno en Panamá, dos en Perú, uno en República Dominicana, uno en Cuba, uno en el Estado Plurinacional de Bolivia, tres en Brasil, uno en Chile, uno en Colombia, uno en Uruguay y nueve en la República Argentina, englobando a los mayores estados y denota una representación de subregiones: América Central, el Caribe y América del Sur, tal como lo sintetizaremos en el cuadro dos del capítulo dos. También damos cuenta de la etapa del envejecimiento poblacional por la cual transitan esos países: muy avanzado, avanzado, moderadamente avanzado, moderado, incipiente; estas etapas también serán ilustradas en el cuadro tres del capítulo dos. Del mismo modo, hemos incorporado el porcentaje de población adulta mayor que vive en la ciudad donde se encuentra localizada la institución educativa; esos porcentajes se acompañan con el año en el cual el país censó a las personas mayores residentes. Ampliaremos estas cuestiones en el capítulo dos, cuando retomemos, por un lado, la caracterización de la región y, por el otro, el desarrollo del proceso de envejecimiento en América Latina y el Caribe.

En otro orden, los años que se corresponden con el dictado de los programas de las materias que abordan temáticas sobre la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, se sitúa cronológicamente entre el 2012 y el 2020. Sobre el total de veintiséis programas, en dos casos se corresponde con el dictado a

partir del año 2012; uno de ellos se corresponde con el dictado en el año 2014; dos, en el 2015; dos en el 2016 y dos en el 2017; siete programas en el año 2018; nueve en 2019 y uno en 2020.

Quince de esos programas se corresponden con materias de cursada de modalidad obligatoria; y once, de modalidad optativa. Esta última modalidad también se encuentra denominada como “electivas o de libre curso”, y se trata de materias que se dictan en formato taller o seminarios teórico-prácticos.

Respecto de su ubicación dentro de los planes de estudios, los programas de asignaturas predominan en los años avanzados de las carreras. A partir del tercer año, cuando la currícula tiene una duración de cuatro años (profesorado y *bacharelado*), y en el cuarto o quinto año de estudios, cuando las currículas de licenciatura se extienden por cinco años. En algunos casos, el tercer año suele leerse como sexto semestre; séptimo semestre, si es en cuarto año; o noveno semestre en un quinto año. Indistintamente, el dictado puede ofrecerse en el primero o segundo periodo; o primer o segundo cuatrimestre, según las variantes utilizadas en la nominación de cada país.

El dictado varía entre dos y hasta ocho horas semanales. Ya sea en el formato semestral, o en el anual, la cantidad de horas que acumulan oscila entre un mínimo de cuarenta y ocho horas (Universidad de Panamá/Panamá) y un máximo de ciento veinte horas totales (Universidad Autónoma de Nuevo León/México).

Como cierre de este apartado, es oportuno precisar que los programas de asignaturas analizados, se presentan en la estructura curricular diferenciados en orientaciones, campos y/o áreas. Unos once de ellos se inscriben, por ejemplo, en “lo especializante, electivo, complementario u orientado”; en algunos casos se unen al sintagma “intervención profesional”. Entendemos por ello que con la temática gerontológica se apunta a un tipo de intervención en el campo disciplinar que, si bien no se circunscribe al ámbito escolar o deportivo —por mencionar los más tradicionales—, amplía la formación con una orientación específica. Por otro lado, se pueden advertir en cinco de esos programas tendencias que se inscriben en áreas temáticas como “calidad de vida y salud”. Dentro de esta temática, se visibiliza un área de la docencia, tendiente a fomentar hábitos de vida saludables en las personas de edad, encaminados al logro de la calidad de vida para la promoción de un envejecimiento saludable.

Otra tendencia observable en tres de los programas inclina la temática gerontológica hacia un campo que delimita la formación con un sesgo que se asocia a “lo especial, lo adaptado, lo terapéutico”, circunscrito a grupos poblaciones específicos. En estos programas las personas mayores serían un grupo poblacional con cierta patología que es preciso atender.

Por otra parte, otros tres programas se inscriben curricularmente en la “formación general o formativa”, recuperando la temática como parte de la formación básica de la carrera en cuestión. A su vez, en cuatro programas no contamos con el dato que lo identifique en la estructura curricular. Finalmente, de la misma manera que con las cargas horarias, la distribución a lo largo de los años de la carrera y las formas de nombrar los espacios como materias, asignaturas, talleres, disciplinas, la inscripción de la temática gerontológica en la malla curricular nos ofrece un panorama bastante heterogéneo.

ESTADO DEL ARTE/ANTECEDENTES

Para nosotrxs la elaboración del estado del arte implicó la revisión de literatura que nos permitiera familiarizarnos con algunos avances que se vinculan con la temática de nuestro interés. Precisamos que no todo el corpus de desarrollos teóricos se relaciona en forma específica o particular con nuestro estudio; algunos de ellos más bien lo hacen de manera general. Revisamos un conjunto de producciones realizadas tanto en América Latina y el Caribe, como en España. Al menos dos son los obstáculos que se nos presentaron al momento de ubicar los antecedentes. Uno relacionado al idioma de procedencia del texto, por lo cual—y atendiendo a nuestras limitaciones— la búsqueda se ciñó a aquellos países de habla hispana y el portugués. El otro obstáculo está estrechamente relacionado con la especificidad del tema por estudiar. Dado que no pudimos encontrar estudios que den cuenta de cómo se desarrolla la formación/capacitación en la temática gerontológica dentro de las instituciones del nivel superior universitario y no universitario en países de América Latina y el Caribe, menos aún hallamos producciones que dieran cuenta de las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en los programas de materias en el ámbito de la formación docente en Educación Física.

Los trabajos aquí mencionados nos permitieron reformular algunas ideas preliminares que sosteníamos respecto del tema que nos ocupa y su factibilidad de concreción en un proyecto de tesis doctoral.

Nos parece importante mencionar, como un hecho que nos facilitó la tarea, que con varixs autorxs de los materiales teóricos aquí presentados poseemos algún vínculo profesional, académico o laboral, lo cual nos permitió esclarecer aspectos relativos a sus escritos, así como también nos ayudó a obtener orientación para incorporar a la selección de antecedentes, o en otros apartados de esta tesis, obras de autorxs por nosotrxs desconocidxs.

Dado que la consulta bibliográfica atendió a materiales de distinta índole —y con la intención de contribuir a la claridad de nuestra presentación— creímos conveniente sistematizar las fuentes y delimitarlas en función de un tema que los nuclea. Del mismo modo, nos pareció pertinente dar cuenta de si los refe-

renciados se corresponden con tesis, proyectos de investigación, artículos, libros, capítulos de libro u otros.

Tesis que analizan la formación docente en Educación Física y la problemática de los planes de estudio

En la tesis doctoral de Osvaldo Ron (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)*, se observa cómo y por qué el plan de estudios 2000, en tanto dispositivo de formación docente de las carreras homónimas, delimita, normaliza, fabrica, nomina, construye, conceptualiza las nociones de “cuerpo educado”. La hipótesis con la cual trabajó el autor es que en y desde el discurso pedagógico moderno circulan, se transmiten, distribuyen y producen una pluralidad de cuerpos educados, atravesada y entrelazada por discursos y comunidades discursivas. La tesis considera tres perspectivas en las formaciones discursivas: la formación discursiva biomédica, configurada desde la anatomía y la fisiología; la formación discursiva pedagógico-psicológica, lograda, entre otras, desde la pedagogía, la psicología y la filosofía; y una tercera formación discursiva, formulada desde la propia Educación Física. Esta pesquisa de cuño cualitativo e interpretativo se valió de distintos insumos y herramientas que permiten comprender las perspectivas y experiencias de lxs actorxs sociales consideradx. Finalmente, sus objetivos generales apuntaron a analizar y distinguir las prácticas que delimitan, construyen y significan las nociones de cuerpo educado, así como a indagar y diferenciar los discursos que lo conceptualizan, entendiendo que existe una noción de “cuerpo hegemónico dominante” y en los márgenes existen nociones de cuerpo silenciadas, excluidas o ausentes.

La tesis doctoral de Alejo Levoratti (2017), *Configuraciones de la formación de los profesores en Educación Física. Actores y sentidos en disputa en instituciones de educación superior en la provincia de Buenos Aires (Argentina, 1990-2015)*, analiza los procesos de configuración de la formación básica de lxs profesores de Educación Física en instituciones radicadas en la provincia de Buenos Aires (República Argentina), en el periodo 1990-2015. Un punto que se considera central en este trabajo es que las concepciones sobre el cuerpo mudan de acuerdo a los desiguales marcos de fundamentación de cada propuesta

disciplinar, donde los diferentes posicionamientos conceptuales sobre el cuerpo adquieren protagonismo de acuerdo a los marcos epistemológicos en los cuales se fundamenta la disciplina. A lo largo del trabajo, el autor mantiene la idea de que las concepciones sobre las diferentes prácticas son un objeto de disputa por parte de distintos actorxs sociales en las múltiples instancias de definición curricular, dando cuenta de las concepciones que tienen sobre la Educación Física (pp. 8-9). La hipótesis de esta investigación es que, a partir de la década de 1990, se produjeron cambios sustanciales en las concepciones disciplinares con la implementación de la reforma educativa, al reorganizarse las posiciones de lxs actorxs, instituciones y proyectos que se encargaban de definir los lineamientos curriculares de la formación docente inicial en Educación Física (p. 11). A lo largo de los capítulos se indaga en los distintos proyectos y actorxs que en diferentes escalas de definición de la formación producen, actualizan y resignifican los múltiples significados de la formación en Educación Física. El estudio se basó en un enfoque y método etnográfico, empleando una heterogeneidad de técnicas y fuentes que permiten comprender situacionalmente las perspectivas y experiencias de diversxs actorxs sociales.

De la tesis doctoral de Levoratti se desprende el libro de su autoría *Los estudiantes del profesorado en Educación Física: ingreso y egreso a la educación superior* (2019). En este libro se presentan los perfiles que caracterizan a lxs ingresantes y a lxs estudiantes del último año de formación en cuatro profesorados de Educación Física del nivel universitario y no universitario de gestión pública y privada en la provincia de Buenos Aires, República Argentina. Con los datos recabados, el autor examinó las concepciones acerca de la carrera Educación Física y, del mismo modo, las percepciones de lxs ingresantes y estudiantes sobre el ámbito laboral en el cual se van a desempeñar. Este trabajo invita a reflexionar sobre la formación superior en Educación Física y, en particular, analiza los distintos trayectos formativos que atravesaron lxs encuestadxs en las distintas instituciones estudiadas.

La tesis doctoral de Gladys Renzi (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*, propone como objetivo general “identificar las concepciones acerca del deporte y de su enseñanza que primaron en los diseños curriculares del

profesorado de Educación Física elaborados desde 1980 a 2010, en la Provincia de Buenos Aires y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires” (2015, p. 10). El propósito de su tesis ha sido identificar continuidades y rupturas en cada nuevo diseño curricular; es decir, qué se cambió, modificó o reformó y qué se preservó de los planes o diseños vigentes, durante las etapas en que se subdividieron las décadas estudiadas para profundizar el análisis. La autora delimitó tres etapas, en cada una de las cuales identificó un proceso de cambio curricular, que surgió como consecuencia de un determinado contexto político, social y cultural, en el que se sancionaron normas que devinieron en importantes modificaciones del sistema educativo. Para circunscribir el análisis y hacerlo posible, Renzi focaliza la indagación en el deporte, por considerarlo uno de los contenidos centrales de los diseños curriculares en Educación Física. La investigación respondió a las características de un estudio exploratorio, basado en una lógica cualitativa, con el tratamiento de algunos datos en forma cuantitativa. La autora concluye que, a lo largo de las tres décadas estudiadas, el perfil profesional de lxs profesorxs de Educación Física fue variando en cada nuevo diseño curricular, en función de la normativa federal y su prescripción sobre el lugar asignado a la formación pedagógica y la formación disciplinar. También destaca que lo que perduró más allá de los cambios curriculares en el periodo estudiado ha sido el lugar central y hegemónico del deporte como contenido específico de la Educación Física, su contribución a la definición de la identidad de esta disciplina y su incidencia en la identidad de lxs profesorxs de Educación Física.

La tesis de maestría de Gustavo García (2019), *La formación profesional en Educación Física y discapacidad en las carreras de Educación Física de las universidades nacionales de la República Argentina*, aborda la problemática referida a la formación en el campo de la inclusión educativa de personas con discapacidad en los profesorado de Educación Física de las universidades nacionales de la República Argentina. Para ello el autor examina, con un abordaje cualitativo de tipo exploratorio-descriptivo, los programas de las asignaturas que abordan el tema de la discapacidad. Los objetivos del trabajo tienen que ver con identificar la modalidad de formación en la temática y analizar los paradigmas históricos que confluyen entre la Educación Física y la discapacidad. La propuesta que guía la tesis de García se sostiene en todo momento en

posicionar a lxs futurxs profesionales de la disciplina en su rol de promotorxs de los derechos humanos y respetuosxs de la dignidad de todas las personas.

Observamos, pues, que los documentos anteriormente comentados centran su atención en los cambios acontecidos en los planes curriculares en una línea temporal delimitada por sus autorxs; y cómo ciertas nociones y concepciones permean la formación docente en temáticas particulares. También los cambios en la normativa y la adhesión a nuevos marcos teóricos dentro del campo de la Educación Física permiten resignificar conceptos-contenidos-temas en el devenir de la formación profesional.

Queremos mencionar que, entre nuestra tesis y el estudio llevado adelante por Gustavo García, notamos cierto punto de contacto, en tanto ambos se circunscriben al estudio de programas de materias en la formación docente, que abarcan a dos poblaciones vulnerables, como lo son las personas en condición de discapacidad y las personas mayores. La perspectiva que se propone para el análisis de dichos programas se posiciona en el enfoque de derechos.

Finalmente, el trabajo de Gloria Campomar (2015), *Evolución del profesorado de Educación Física y su transición a la educación superior universitaria*, se centra en los cambios ocasionados a partir de la inscripción institucional de las propuestas formativas en razón de la reforma educativa que se identifica con la implementación de la Ley de Educación Superior N° 24.521, del año 1995. El objetivo general que guía este estudio es el análisis de la configuración del campo disciplinar en la República Argentina y su transición hacia la formación de lxs profesorxs en el sistema de educación superior universitario. Asimismo, identifica la relación entre los saberes teóricos y prácticos, dando cuenta del fragmentado sistema donde la división técnica entre los actores —ejecutores y productores— es aún visible.

Tesis y artículos que analizan los contenidos curriculares de la formación docente en Educación Física

La tesis doctoral de Roberto Stahringer (2008), *Análisis de los contenidos disciplinares exclusivos en las carreras de formación de docentes de Educación Física de Argentina a la luz de la praxiología motriz*, reúne como objetivos realizar una revisión crítica acerca de los diseños curriculares, materias, contenidos y descriptores de los institutos de formación docente en Educación Física de la

Argentina, tanto públicos como privados, utilizando los parámetros, principios y fundamentos conceptuales de la ciencia de la acción motriz. Por otro lado, busca fundamentar y difundir la relevancia y necesidad del análisis, reflexión y discusión sobre el problema epistemológico de la Educación Física durante la etapa de formación inicial de los docentes en esta disciplina, centrando la tarea en la definición del objeto de estudio disciplinar; por último, se propone contribuir a la difusión de los principios rectores de la Praxiología Motriz y sus aportes a la Educación Física, desde la utilización y discusión de su léxico, su paradigma, su metodología, sus clasificaciones y fundamentos, aplicados al análisis de los diseños curriculares institucionales de la formación docente en Educación Física. La hipótesis que guió esta investigación suponía que los diseños curriculares mostraban una escasa proporción de materias y contenidos de especificidad disciplinar, analizados desde la perspectiva de la Praxiología Motriz. Los aspectos metodológicos que este trabajo utilizó son elementos de análisis cuantitativos y cualitativos, tomando como eje la estructura del método de análisis documental de contenido, y realizando el registro de los datos a partir del material obrante en los diseños curriculares oficiales de instituciones formadoras de docentes en Educación Física de Argentina.

Hernández Moreno, Gómez, Bravo, Velázquez y Altuve, en un artículo titulado “Análisis de los contenidos curriculares de la formación de los docentes de Educación Física en Iberoamérica: los casos de Argentina, Chile, Costa Rica, Cuba, Ecuador, España, México, Paraguay, Perú y Venezuela” (2008), realizan una primera aproximación a un análisis epistemológico que les permita determinar u ofrecer una orientación para establecer cuáles deberían ser los contenidos curriculares comunes incluidos en los futuros planes de estudio que elaboren las distintas universidades, en correspondencia con la posible convergencia de un espacio Iberoamericano de Educación Superior. Buscan, también, desarrollar un análisis de la actual currícula de la formación docente en Educación Física, vista desde la Praxiología Motriz. El marco teórico seguido para el estudio han sido el relativo a esa disciplina y la metodología empleada el análisis de contenido. La muestra está formada por la propuesta para el título de grado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte y los planes de estudio correspondientes a la formación docente en Educación Física de Iberoamérica: Instituto de Profesores de Educación Física de Córdoba (Argentina); Universi-

dad de Costa Rica; Instituto Superior de Cultura Física "Manuel Fajardo" (Cuba); Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación (Chile); Universidad Técnica del Norte (Ecuador); Escuela Superior de Educación Física (México); Escuela Nacional de Educación Física (Paraguay); Universidad Enrique Guzmán Valle (Perú); Universidad Panamericana del Deporte (Venezuela).

En el libro *Miradas médicas sobre la cultura física en Argentina, 1880-1970*, Pablo Scharagrodsky (2014) incluye un capítulo que se titula "El discurso médico y su relación con la invención del oficio de educador físico: entre la heteronomía solapada y la autonomía vigilada (Argentina, 1901-1931)", donde expone el estudio de los diferentes sentidos y significados que adquirió la matriz instruccional (plan de estudio, programas de materias y contenidos) del Instituto Superior de Educación Física Romero Brest, durante las primeras tres décadas del siglo XX. En ese análisis tuvo en cuenta la cantidad de materias por plan, los contenidos seleccionados, la carga horaria total de cada plan, la carga horaria por materias, el tipo de discurso predominante (pedagógico, médico, psicológico, etc.), la incorporación y/o la eliminación de materias, el peso de las materias prácticas, la autoría de los programas de las materias y la bibliografía citada, entre otros indicadores. El capítulo describe metódicamente cómo era la formación de lxs educadores físicos hacia fines del siglo XIX y en el siglo XX. Básicamente, teñida de la influencia higienista, anatómica, fisiologista y, posteriormente, con mayor presencia deportiva. Por un lado, la influencia higienista delimitó la disciplina escolar y, por el otro, definió la figura del educador físico y los saberes necesarios para su desempeño en el interior de su organización pedagógico-didáctica (Scharagrodsky, 2014, p. 24).

Marcia Silva y Molina Bedoya, en un libro publicado en 2017, *Educación Física en América Latina. Currículos y horizontes formativos*, desarrollan nueve temáticas diferentes: formación docente y Educación Física en las escuelas; gerencia deportiva en Latinoamérica; género; deporte de alto rendimiento; producción de conocimiento; psicología del deporte; personas con deficiencias; cultura popular en la formación profesional; ocio, recreación y tiempo libre. Lxs expertxs han debatido sobre ellas para comprender y comparar los proyectos curriculares y los aparatos legales de sus respectivas naciones, en un ejercicio investigativo interesante y complejo que no es frecuente en la actividad académica. De esta obra nos interesa mencionar, especialmente, dos capítulos: el

capítulo siete, “Pessoas com deficiência, diversidade e as matrizes curriculares de formação em educação física no Brasil, no Peru e Uruguai” (pp. 193-223), cuyxs autorxs son Salles da Silva, Wachs y Darrigol Lecuona; y el capítulo nueve, “El ocio, la recreación y el tiempo libre en los procesos de formación profesional en América Latina. Los casos de Brasil, Colombia y Venezuela” (pp. 257-276), escrito por Guerrero, Abreu, de Deus Inácio, Lazzarotti Filho, Tabares Fernandes y Molina Bedoya.

El capítulo siete presenta un mapeo de las disciplinas que componen la formación en Educación Física en Brasil, Perú y Uruguay, donde los nombres de las asignaturas muestran un abordaje acerca de personas con deficiencia y otros grupos marginales, proponiendo contenidos específicos para esas poblaciones. En este capítulo observamos que algunas de las asignaturas allí mencionadas incluyen como “grupo especial” que debe ser estudiado en la formación docente la población de personas mayores. Otras nominaciones para la atención son “grupos con necesidades especiales”, “personas con necesidades especiales”, “portadores de necesidades especiales” (2017, p. 212). Queremos destacar algunas líneas de la conclusión a la que llegan lxs autorxs:

los contextos curriculares de los países estudiados poseen diferencias y cada institución su singularidad; aparece de modo manifiesto una fuerte influencia de los saberes médicos en los tres países; se percibe una tendencia a prescribir una práctica especializada para esos públicos específicos/especiales o una tendencia a crear disciplinas específicas para el trabajo con personas con determinada patología o deficiencia (2017, p. 218).

Volveremos sobre estos puntos cuando presentemos los programas de asignaturas que serán objeto de análisis de nuestro estudio.

El capítulo nueve detalla una investigación documental que tuvo como objetivo reconocer los perfiles de formación profesional en temas de ocio, recreación y tiempo libre en América Latina. Se reconocieron e identificaron los enfoques relacionados con estos tópicos, con el objetivo de establecer una comparación entre los países para poder develar los sentidos que se le otorga a la enseñanza de la recreación en el ámbito escolar. Entendemos que algunas de las conclusiones que arroja esta investigación están en línea con lo que viene sucediendo en la formación en la temática gerontológica, a saber: el contenido a enseñar se diluye en otras disciplinas y los contenidos que se imparten son de

corte instrumental-prescriptivo antes que reflexivo y la impronta biomédica es recurrente.

Respecto de este segundo grupo de antecedentes, consideramos que tienen cierta correspondencia con nuestra investigación. Ellos analizan un conjunto de componentes en los programas, planes y diseños de la formación docente en Educación Física, teniendo en cuenta las distintas perspectivas epistemológicas que interesan a sus autorxs. Si bien no hacen aportes específicos para el estudio de las concepciones gerontológicas, los presentamos como insumos que nos permiten dar cuenta del camino metodológico que podrá guiar nuestro proyecto de investigación (estrategias de recolección y análisis de fuentes documentales, precisión en el planteamiento del problema, identificación de métodos y técnicas usuales, etc.). Advertimos también cómo el currículo de la formación docente se va configurando y transformando en un espacio de disputas y/o de tensiones epistemológicas, pedagógicas y didácticas, sobre el cual distintos actorxs reclaman incorporar su respectiva posición.

Antecedentes que centran la discusión en temas gerontológicos y Educación Física³⁶

En el libro *La Educación Física con adultos mayores: experiencias en Latinoamérica* (Di Domizio, 2018), se reúnen diversos trabajos de especialistas que relatan cómo se experimenta la Educación Física con adultos mayores en Latinoamérica, conformando un verdadero panorama regional. Al mismo tiempo, representa una obra inédita en relación a dicho tópico. Cada uno de los artículos reunidos, desarrollados por profesionales de la Educación Física especializados en este grupo etario, describen las experiencias llevadas a cabo en sus respectivos países, reflejando así la presencia (o ausencia) de la Educación Física en las políticas públicas y sociales locales. Partiendo de un desarrollo histórico de la Educación Física gerontológica en Latinoamérica, los autorxs nos presentan un estado de la cuestión actual y explican su vigencia en programas y proyectos deportivos y recreativos, en instituciones de los diferen-

³⁶ Si bien no vamos a comentarla en los antecedentes, puesto que ya la hemos referenciado en la construcción del problema, consideramos que en este bloque de trabajos podríamos incluir la tesis de maestría de nuestra autoría: *Políticas públicas, prácticas corporales y representaciones sociales sobre la vejez* (2011). Disponible en <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.441/te.441.pdf>

tes ministerios de desarrollo social y educación, en las currículas para la educación de jóvenes y adultos, en programas universitarios y/o universidades para la tercera edad, en instituciones asilares, en casas de cuidado y hogares de día, así como en cátedras y laboratorios de las instituciones formadoras de profesorxs y licenciadxs para la carrera de Educación Física.³⁷

Silvia Maranzano y Gladys Renzi elaboraron un documento inédito que se titula “Hacia un envejecimiento activo y saludable. Más y mejor actividad física para el adulto mayor” (2016), y que representa un texto próximo a nuestro objeto de estudio, en el sentido de que las autoras se pronuncian a favor de la formación de recursos humanos, orientada hacia el envejecimiento activo y saludable. Allí mismo señalan que el abordaje de los temas y contenidos del envejecimiento poblacional y la adultez mayor tienen escaso o nulo abordaje en los planes de estudio y en los diseños curriculares de los profesorados y licenciaturas en Educación Física, actividad física y deporte de la República Argentina. Por tal motivo, se preguntan expresamente

si es posible afrontar desde la política pública la necesidad de promover la práctica de la actividad física como un derecho y como un modo de promoción de la salud de las personas mayores, si se carece de profesionales formados para enfrentar el desafío que representa atender el inminente envejecimiento poblacional y sus posibles consecuencias sociales (2016, p. 6).

Este documento ha sido presentado ante la cámara de Diputados de la República Argentina para su tratamiento, aunque a la fecha no se ha avanzado en esta dirección.

Por su parte, Quintan, Melgarejo y Quintero redactaron un artículo, publicado en la revista digital *Educación Física y Deportes*, titulado “Vinculación de las asignaturas Dirección de la Cultura Física, Tecnologías de la Dirección y Sociología con la temática de natalidad y envejecimiento de la población en Cuba” (2014). Tal como su título lo expresa, las autoras presentan una propuesta que se viene desarrollando en la isla caribeña en relación a la inclusión de contenidos sobre natalidad, el proceso de envejecimiento poblacional y la atención al adulto mayor en la formación curricular superior en el grado y posgrado. Ese texto prescribe conceptos generales y específicos referentes a la temática, vin-

³⁷ También señalamos esta obra de nuestra autoría en los apartados sobre la construcción del problema de estudio y en el apartado metodológico.

culando asignaturas y ciencias que estudian los procesos de natalidad, fecundidad, migraciones, relacionados con el envejecimiento en Cuba; así como medidas preventivas para afrontarlo con una mejor calidad de vida, y dar a conocer los beneficios que aportan los ejercicios físicos, como medio para tratar a las personas mayores, ofreciéndoles ofertas acordes con sus demandas. Este artículo ofrece interesantes alternativas para trabajar la temática gerontológica, diseñando acciones concretas desde lo curricular y lo extensionista.

La tesis doctoral de la profesora Rosecler Vendruscolo (2013), *Análisis de la producción de conocimientos sobre envejecimiento, vejez y actividad física en tesis y disertaciones (1987-2011)*, tuvo como objetivo revisar la producción de conocimiento en Brasil sobre el tema del envejecimiento, la vejez y la actividad física, basado en el análisis de las tesis y disertaciones de la base de datos CAPES, en el periodo comprendido entre 1987 a 2011, identificando tendencias, grietas y contribuciones o aportes al campo disciplinar. La autora realizó una investigación del tipo exploratoria y descriptiva, tomando las producciones de los programas de posgrado en Brasil de las siguientes disciplinas: Educación Física, Educación, Psicología, Fisiología, Antropología, Sociología, Epidemiología, Fisioterapia y Terapia ocupacional, Nutrición, Medicina, Salud Pública, entre otras. Desarrolló procedimientos metodológicos de naturaleza cuantitativa y cualitativa para la organización y el análisis de datos, para lo cual se basó en los preceptos de la técnica de análisis de contenido de Bardin. Este análisis arrojó como resultado una tendencia hacia el aumento de tesis y disertaciones sobre la temática de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, así como una gran diversidad de campos disciplinares involucrados en la generación de conocimiento. Si bien se demuestra el carácter multidisciplinario y la heterogeneidad epistemológica involucrada en la temática, aún predominan los temas —centrados en la salud— de naturaleza fisiológica, biomecánica, médica y técnica, en detrimento de temas sociales, psicológicos y educativos. Consideramos la tesis de Vendruscolo muy significativa, dado que nos aporta las discusiones actuales sobre la formación en el campo gerontológico.

En su tesis de Maestría en Educación Física, *La Educación Física Gerontológica y el adulto mayor peruano*, Oscar Gutiérrez Huamaní busca innovar la formación de los educadores en Perú, sobre todo en la especialidad Educación Física, incorporando la educación gerontológica en los planes curriculares uni-

versitarios para atender al incremento de la población mundial de adultxs mayores, que se constituye en un problema actual. El autor afirma que en las universidades del Perú se forman docentes especialistas solo en educación inicial y en educación básica para atender a niñxs y adolescentes pero que, al mismo tiempo, existe un gran vacío en cuanto a la formación del docente especializado en educación universitaria, es decir, lxs facilitadorxs de jóvenes, de adultxs y de adultxs mayores o senectxs. La experiencia profesional en los programas con adultos mayores y en el INABIF³⁸ de Ayacucho le hizo percibir la necesidad de formar especialistas en Educación Física Gerontológica, como respuesta a esta demanda social de la población del adultx mayor. Esta investigación diagnostica las necesidades de lxs mayores peruanxs, y establece la relación con la Educación Física Gerontológica. Metodológicamente, utiliza la observación participante del equipo de básquet de lxs jubiladxs del sector educación de la región de Ayacucho (Perú) y la complementa con la perspectiva etnográfica. A su vez, con los resultados y conclusiones de ese estudio, se podrá reorientar en cierta medida la formación de docentes gerontológxs para el diagnóstico y atención de esta población.

Antecedentes que centran la discusión en la formación en temas gerontológicos

Fernando Quintanar Olgún ha publicado un artículo en las *Actas del Primer Congreso Nacional de Gerontología Social y Quinto Congreso Iberoamericano de Psicogerontología*, realizado en México en el año 2013. Ese trabajo, titulado “El psicogerontólogo que requiere Iberoamérica”, propone revisar algunos puntos referidos a la formación del psicogerontológx y del gerontológx social, que den respuesta a las preguntas sobre la vejez y el envejecer de las personas en la vida cotidiana. Para ello sugiere que los planes de estudio de ambas disciplinas tengan contenidos equivalentes, y que permitan la formación de intercambio de estudiantes en los diferentes espacios de formación profesional.

Feliciano Villar, junto a Florencio Giuliani y Rodrigo Serrat, publicaron un artículo titulado “La formación gerontológica de posgrado en España: número, características y contenidos impartidos en programas de máster” (2016), que tuvo

³⁸ Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF). Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables del gobierno de Perú.

como objetivo realizar un análisis descriptivo de la oferta formativa universitaria de máster en el campo gerontológico. Estxs autorxs describen la oferta de formación en el país ibérico, analizando el número, las características y los contenidos impartidos por los másteres centrados en la vejez, el envejecimiento y las personas mayores. Este marco conceptual nos ofrece pistas metodológicas sobre el modo de clasificar la información que hemos obtenido. Podemos establecer cierto paralelismo entre la investigación de Villar y la propuesta por nosotros, ya que mientras aquella recorta su muestra en los estudios de posgrado, la nuestra pone el foco en la formación de grado en Educación Física.

También Villar, Giuliani y Serrat, junto a otrxs colegas, como Curcio, Lopes, Martínez Maldonado y Cássia Oliveira, lanzaron una publicación en correspondencia con la anterior, pero de fecha más reciente. El artículo se titula “Programas de formación gerontológica ofrecidos por universidades latinoamericanas: número, características y contenidos disciplinarios” (2017). Dado que uno de los desafíos del envejecimiento poblacional es garantizar que haya suficientes profesionales capacitadxs para satisfacer las necesidades cambiantes y específicas de las sociedades que envejecen, en esta investigación lxs autorxs se propusieron como objetivo describir el número, distribución geográfica y características generales de los programas de formación gerontológica ofrecidos por universidades latinoamericanas en el pregrado y en el posgrado, con el fin de analizar su contenido disciplinar y el grado de similitud entre esos programas. Realizaron estadísticas descriptivas y un análisis de contenido en los programas. Los resultados muestran que la oferta de cursos es diversa y que sus contenidos multidisciplinarios sugieren un bajo grado de estandarización en la formación gerontológica en América Latina.

El trabajo final de Susana Fernández, “Reflexiones acerca de la vejez y el sentido que se le otorga desde la formación de licenciados en enfermería de la Universidad Nacional de San Luis” (2018), es un interesante aporte para la formación de lxs licenciadxs en enfermería, ya que a partir del estudio de los imaginarios sociales acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores que portan lxs jóvenes estudiantes de enfermería respecto del cuidado de los adultxs mayores, se propone revisarlos, desplazando el eje desde la concepción geriátrica del cuidado hacia una reflexión del cuidado con un sentido gerontológico. El aporte que nos hace este trabajo tiene que ver con las con-

cepciones que arroja el estudio de la problemática en las asignaturas Adulto y Anciano I, de la carrera mencionada. Además, se evidencia como un material significativo para nuestra tesis en virtud del recorrido metodológico que siguió la autora, dado que no solo reflexiona acerca de dichas concepciones, sino que culmina en cuestiones propositivas para la formación (2018, pp. 4-5).

Finalmente, en el artículo denominado “Propuesta para incorporar temas de envejecimiento al programa de estudio de la disciplina Medicina General Integral”, lxs autorxs cubanxs Díaz Pita, Arteaga Prado, González Fernández, Palacios Díaz y Gener Arencibia (2016) se dedican a diseñar una propuesta para incorporar diez temas sobre envejecimiento al programa de estudio de la disciplina Medicina General Integral en Cuba, buscando potenciar la formación de lxs estudiantes, así como un sólido argumento para la prestación de servicios de atención primaria de salud en todo el proceso de envejecimiento.

Ensayos sobre concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores³⁹

Diana Lozano-Poveda, en un artículo titulado “Concepción de vejez: entre la biología y la cultura” (2011), se propone una reflexión en torno al abordaje conceptual de la vejez a partir del envejecimiento biológico y cultural. Plantea categorías sobre las explicaciones del proceso de envejecer, relacionadas con la distinción de la edad en la sociedad, las teorías del envejecimiento, la subjetividad en la vejez, los conocimientos y prácticas de las transiciones vitales del rito de paso de adultx a ancianx. El texto sugiere la importancia de interpretar la vejez de manera particular en el marco social de su desarrollo, definido por las condiciones de existencia de las personas de edad en la vida cotidiana, sin desconocer los aspectos biológicos, psicológicos y demográficos. La autora concluye que la concepción de vejez lleva a reconocer la complejidad de su abordaje, en la medida en que exige una concepción de lxs viejxs, atendiendo

³⁹ Si bien no vamos a comentarlo en los antecedentes, puesto que ya lo hemos referenciado en la construcción del problema, consideramos que en este bloque de trabajos podríamos incluir el Trabajo final de integración de nuestra autoría, “Representaciones sociales de la vejez en docentes de programas universitarios para adultos mayores” (2012) (Trabajo inédito/UNMDP-MDS), así como la ponencia *¿Qué concepción de vejez sustenta la Dirección de Educación Física de la Provincia de Buenos Aires?*, presentada en el año 2005 en el Congreso de Educación Física, Ciencia y Deporte de Pehuajó, provincia de Buenos Aires, Argentina.

a condicionamientos económicos, sociales y culturales, asumidos en un espacio donde se tejen silenciosamente las identidades sociales.

Lxs autorxs Abaunza Forero, Mendoza Molina, Bustos Benítez, Paredes Álvarez, Enriquez Wilches y Padilha Muñoz, en “Concepción del adulto mayor” (2014), abordan las diferentes concepciones sobre adulto mayor, desarrolladas desde el ámbito de las ciencias jurídicas, la psicología, la economía y la sociología, contrastadas con información empírica. Este texto tiene la particularidad de hacer referencia a las temáticas relacionadas con adultxs mayores privadxs de la libertad. Invita al análisis de cada uno de los términos utilizados en el contexto de las prisiones colombianas, con el fin de mostrar realidades encontradas a partir del estudio de esta población. Lxs autorxs eligen el término concepción y lo definen desde la RAE como “el conjunto de ideas que se tienen sobre alguna cosa”, entendiendo por ello un conjunto de ideas que van acompañadas de preguntas que permiten aproximarse a la manera en que se llega a concebir la imagen que se tiene de algo (p. 71).

Por su parte, Pablo Méndez Gallo en un artículo titulado “La concepción social de la vejez: entre la sabiduría y la enfermedad” (2007), reflexiona sobre el lugar de la vejez y lxs viejxs en la sociedad actual. En su opinión, lxs viejxs son definidos mediante atributos negativos, como la pasividad, la dependencia, la enfermedad y la ignorancia. En una cultura donde prima la producción, la autonomía, el vigor y las nuevas tecnologías, lxs viejxs viven excluidos en una sociedad cuyas leyes —paradójicamente— garantizan la igualdad de todxs. Problematizadxs por las ciencias sociales, solo se les valora en tanto que consumidorxs. La marginación social a la que están sometidxs tiene también su correlato espacial y, según el autor, no es extraño que vivan en los márgenes (edificios en ruinas o residencias con aspectos de cárcel), entendiendo estos como el espacio natural de la vejez.

Natalia Verónica Scolich escribió un artículo, cuyo título es “Pensar la vejez” (2005), en el cual se propone analizar la temática de la tercera edad, de acuerdo al abordaje de los trabajos monográficos realizados por los alumnos de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Rosario (Argentina), entre 1996 y 2001. La intención de la autora es marcar tendencias, descubrir temas recurrentes o vacantes, relacionando diferentes perspectivas en las monografías. Se propone trabajar con las concepciones de vejez y envejecimiento, el con-

cepto de sujeto, adulto mayor, ancianx, viejx, tercera edad y la construcción del imaginario social de vejez. Cualitativamente, trata de estudiar la construcción social de significados a partir de los monográficos seleccionados. En las conclusiones del trabajo apunta que, a grandes rasgos, existe una desarticulación entre los bagajes de lxs alumnxs y el material bibliográfico expuesto. Además, la autora señala que, curiosamente, las categorías y conceptos vacantes son: las teorías del envejecimiento, imaginario social, prejuicios y mitos, historia de la vejez, envejecimiento poblacional, calidad de vida, tiempo libre, muerte y sexualidad. Este artículo nos ofrecerá insumos para dar cuenta de aquellos conceptos ausentes en los programas de materias, que podrán reconfigurarse en ejes posibles de incorporar en la formación, atendiendo a las perspectivas teóricas actuales en materia de vejez.

En el libro *Derecho de la vejez. Fundamentos y alcance* (2018), de Isolina Dabove, el capítulo uno, titulado “Gerontoglobalización”, se encuentra destinado a la comprensión del proceso de construcción de una nueva rama del derecho: el Derecho de la vejez. En una sección se alude a los cambios demográficos que se han presentado como desencadenantes para la constitución de la misma. El capítulo resulta muy valioso para esta tesis, dado que indaga también acerca de la evolución de las imágenes de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, que van de la gerontocracia al viejismo anti-edad, y deja planteado un nuevo paradigma: el envejecimiento activo o positivo.

En resumen, en los antecedentes aquí presentados encontramos que no es posible acceder fácilmente a trabajos que problematicen las concepciones gerontológicas en la formación docente en Educación Física en América Latina y el Caribe. No obstante, son variadas y nutridas las producciones que hacen aportes significativos, ofreciendo perspectivas diversas que pueden articular con nuestra tesis. Numerosos son los estudios que indagan distintas aristas de la formación docente en Educación Física. Las preocupaciones por el tipo de profesional que se está formando, y las realidades bajo las que se forma, son latentes. Así como el modo en que se ha reconfigurado la formación de lxs profesorxs a través del análisis de los planes de estudio en distintos contextos. Escasos son los trabajos que problematizan sobre formación en Gerontología, teniendo en cuenta la particularidad de las disciplinas y profesiones; mientras que, en parte, es más prolífera la producción desde distintos campos del saber

en torno a las concepciones de la vejez y el envejecimiento; no obstante, la Educación Física se sitúa en un lugar de vacancia. Las posiciones teóricas que hemos recopilado en el estado del arte no se inscriben en la línea de la Gerontología tradicional o en aquellas producciones que refuerzan los aspectos negativos o médicos de la vejez. Tampoco hemos considerado otros documentos que se ponen al rescate de los beneficios orgánicos que trae aparejada la práctica sistemática de ejercicio físico regular en las personas mayores. Por el contrario, las producciones teóricas mencionadas en el estado del arte nos interesan porque rompen con las concepciones naturalizadas acerca de la vejez y el envejecimiento. A su vez, estas producciones provienen de distintos campos disciplinares⁴⁰ que en su perspectiva crítica nos permiten reflexionar acerca de la inclusión y el abordaje de temáticas gerontológicas en distintos trayectos profesionales de la formación docente.

⁴⁰ Por ejemplo: sociología, antropología, trabajo social, ciencias de la educación.

CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO

Introducción

En este capítulo daremos cuenta de los términos centrales y específicos que recorrerán la tesis, considerando la perspectiva teórica que denominamos Gerontología del siglo XXI. En este apartado se desarrollarán las siguientes expresiones: políticas públicas, políticas de vejez y formación gerontológica; formación docente en Educación Física y vejez, envejecimiento y personas mayores; concepción/concepciones; Educación Física; y, por último, acepciones gerontológicas: gerontología; gerontología crítica; gerontología feminista; gerontología posmoderna; gerontología educativa; vejez; envejecimiento; personas mayores, poniendo en diálogo autorxs, cuya perspectiva argumental proviene del campo de las ciencias humanas y sociales.

1.1. Políticas públicas, políticas de vejez y formación gerontológica

Para comprender de qué se trata una política pública, revisaremos a continuación algunos autorxs clásicos que han desarrollado el tema.

Para Oszlak y O'Donnell el término *política estatal* o *política pública* “se concibe como un conjunto de acciones y omisiones que manifiestan una determinada modalidad de intervención del Estado en relación con una cuestión que concita la atención, interés o movilización de distintos actores en la sociedad civil” (1981, p. 13). El requisito es que esa cuestión sea de amplia atención, así logra instalarse en la agenda pública. Pero el ciclo no finaliza allí, sino que esa cuestión, al ingresar a la agenda pública, se tiene que instalar en la agenda de gobierno. Esta agenda es más específica y concreta, en tanto se corresponde con un “conjunto de problemas, demandas o asuntos que los gobernantes han seleccionado y priorizado como objetos respecto de los cuales han decidido intervenir” (Huenchuán, 2004, p. 164). Para esta autora las políticas de vejez son acciones que el estado organiza frente a las repercusiones de índole social, económica y cultural que trae aparejado el fenómeno del envejecimiento en sus dimensiones individual y poblacional. Las cuestiones a ser abordadas en la agenda parten de las concepciones culturales de la vejez existentes (una enfocada en la carencia; otra, en los derechos), a partir de las cuales se diseñan propuestas para lograr ciertos objetivos. Asimismo, Huenchuán (2016) es quien

ha evaluado las acciones que se han desarrollado en los países de la región en favor de las personas de edad, y el dato que revela es que su principal característica, con notables excepciones, es que estas no impregnan toda la labor del Estado y que, en general, los asuntos vinculados a las personas mayores se circunscriben a algunos organismos, instituciones e, incluso, a sujetos particulares. Las personas y sus organizaciones, así como lxs interesadxs en la temática gerontológica, deben esforzarse por incidir en la agenda institucional (o de gobierno), puesto que las demandas ciudadanas expresadas de manera individual tienen escaso poder de influencia. Para que sean escuchadas por los gobiernos y que sus peticiones sean atendidas, las demandas deben agregarse y articularse, generalmente por medio de grupos de interés o de presión que posean el poder suficiente para influir en la configuración de la agenda de los poderes públicos (Huenchuán, 2016, p. 19).

En otro orden, por tradición la formación docente está circunscripta al ámbito escolar, tal como lo afirman Aisenstein y Scharagrodsky (2006); Marcia Silva y Molina Bedoya (2015, 2017); Rozengardt y Acosta (2011); Corrales, Ferrari, Gómez y Renzi (2019). Por su parte, en trabajos de Almada (2014, 2015) advertimos que, frente a los cambios sociales que inciden en el trabajo de enseñar, se observan procesos de readaptación en el ejercicio profesional, inclinados hacia la búsqueda de intereses u orientaciones personales que delinean las trayectorias particulares en la relación que cada docente establece con el saber. Según este autor, podría inferirse que, a medida que se avanza en la carrera docente, las expectativas también se orientan a la especialización en diferentes campos que coexisten con los tradicionales requerimientos para la formación escolar (2014, p. 69). La idea anterior se puede complementar con Carballo (2010), quien expresa que los proyectos destinados a la atención de la población de personas de edad y la complejidad que representan, se fueron acrecentando de manera más rápida que los programas de formación y/o capacitación para docentes que orientan su desempeño profesional con grupos de sujetos no escolarizados en la educación formal.

Entendiendo que la agenda educativa estatal es la que determina la política de la formación docente, hay otras cuestiones sociales que efectivamente marcan las agendas de los gobiernos, constituyéndose en nuevas problemáticas que no quedan ajenas al campo profesional y animan otros intereses del colectivo

docente. Sin embargo, podría pensarse que el poder de influencia de la disciplina en esta cuestión es escaso y que la demanda sobre este tópico se torna esporádica, circunscripta a contextos específicos y en momentos determinados que se vincularían con la profesionalización de la disciplina, teniendo en cuenta la diversificación del campo de la Educación Física en varios subcampos en los cuales esta se ejerce.

1.2. Formación docente en Educación Física y vejez, envejecimiento y personas mayores

Como lo hemos anticipado, la necesidad de capacitación y formación en recursos humanos especializados en temáticas gerontológicas se encuentra entre los objetivos centrales del Plan Internacional de Acción sobre Envejecimiento, elaborado por la Segunda Asamblea Mundial, realizada en Madrid en el año 2002. Además, el Plan demanda la realización de cambios en las actitudes, políticas y prácticas de todos los niveles y en todos los sectores, con el objetivo de asegurar que las personas mayores, en cualquier lugar donde estén, sean capaces de envejecer con seguridad y dignidad, y que puedan continuar participando en sus sociedades.

Siguiendo a Vaillant y García (2015), citado en Vaillant Alcalde (2018), la formación inicial de los docentes constituye el primer eslabón del desarrollo profesional continuo. Históricamente, dicha función la han desempeñado instituciones específicas caracterizadas por tener un currículum que prescribe contenidos. Según estxs autorxs, la formación docente cumple con las siguientes funciones: por un lado, la preparación de futurxs docentes/profesionales y la certificación o permiso para poder ejercer la profesión docente; por otro lado, la institución de formación docente ejerce la función de socialización y reproducción de la cultura dominante. Pero también es importante señalar que las universidades, las facultades y los institutos del nivel superior mantienen una importante actividad ligada a la investigación (desarrollo tecnológico, publicaciones científicas, realización de congresos, carreras de posgrado, etc.), con el objeto de generar nuevos conocimientos dentro de los campos disciplinares.

Aquí abrimos un paréntesis, ya que nos interesa retomar un antecedente mencionado en el estado del arte para articular con lo anteriormente expuesto. El estudio realizado por Levoratti (2019, pp. 76-80) entre estudiantes de cuatro

profesorados de instituciones del nivel superior en Educación Física de la República Argentina indagó sobre la variable “ámbitos de ejercicio profesional”. La encuesta se administró entre aquellxs que cursaban el primero y el último año de la carrera. Como resultado, lxs estudiantes del primer año expresaron que el “área disciplinar actividad física y/o deportiva para la tercera edad” se presenta como un espacio en el que les gustaría ejercer profesionalmente, en porcentajes que oscilan entre el 5,4 y el 11,8 por ciento, tratándose de un área preferida entre el género femenino. Consultados lxs alumnxs del último año de estudios, se les presentó para el ejercicio de la profesión la opción “docente en ámbitos ligados a personas de tercera edad”, cuyo porcentaje de elección oscila entre el 10,7 y el 18,9 por ciento, preponderante entre el género masculino.

Lxs docentes noveles y lxs estudiantes de los profesorados, en ocasiones, se hallan en contacto con la práctica profesional y/o con la práctica escolar. En estos ámbitos distintivos circulan saberes y discursos que tensionan con las promovidas en la formación inicial, dado que el desarrollo de esas prácticas es llevado adelante en espacios que concentran lógicas de producción diferentes. Por ejemplo, mientras estudian la carrera, muchxs alumnxs se desempeñan en ámbitos educativos no formales (clubes, talleres pre-deportivos, gimnasios, natatorios, centros de estética u otros); allí adquieren saberes y lógicas propias que hacen a esos espacios y, mientras avanzan en años superiores de la carrera, el dispositivo curricular lxs orienta tendencialmente hacia el ámbito formal escolar.

Es así como la formación de profesorxs y licenciadxs en Educación Física implica y comprende la construcción de un saber complejo que conlleva la intervención en prácticas sociales concretas y de diversa índole, que hoy congrega distintas mixturas. Sin embargo, también es importante realizar una reflexión crítica sobre las mismas.

Retomando lo dicho previamente, la construcción del saber de la Educación Física usualmente se liga al concepto de currículum, asociado con frecuencia a los sistemas de enseñanza en los distintos niveles educativos. En la concepción tradicional de currículum comúnmente se lo relacionó con el plan de estudios. Por consiguiente, nos valemos de lxs científicxs que han estudiado el currículum para comprender su definición. Partimos de Goodson (2003), quien lo considera como una instancia no neutral, dado que los saberes selecciona-

dos son el resultante de procesos de disputas de distintos colectivos con intereses en juego. En esa dirección, Alicia de Alba (1998) entiende que el currículum es una síntesis de elementos culturales (conocimientos, valores, costumbres, creencias, hábitos) que se conforman en una propuesta político-educativa de carácter profundamente histórico; entonces, no es mecánica ni lineal. Esta propuesta es pensada e impulsada por grupos y sectores sociales con intereses diversos y contradictorios; algunos de estos tienden a ser dominantes o hegemónicos y otros se resisten a tal dominación o hegemonía. Sin embargo, llegado este punto, haremos una distinción. Merecen ser diferenciados los conceptos de *diseño curricular* y/o *plan de estudios* del de *programa de estudio*. En este último nivel de concreción curricular —es decir, en el del programa de la materia—⁴¹ es en el que trabajaremos en nuestra tesis, tal como lo adelantamos en el apartado teórico metodológico. Para Furlán (1993) la expresión plan de estudios se usa desde el comienzo de la existencia de las universidades y debiera leerse como organización racional de los estudios. Hasta el siglo XIX fue sinónimo de currículum y hasta hace algunos años en las universidades, los planes de estudio tradicionales se restringían al listado de los títulos de las materias. En cambio, el currículum es un proyecto de transformación de la actividad académica que pretende ser totalizador e impactar en la práctica.

Según Díaz Barriga, “la elaboración y ejecución de planes y programas de estudio constituye uno de los conflictos actuales de las instituciones educativas en general pero también se aprecia en el ámbito de la educación superior” (2005, p. 21). A través de los planes y de los programas, las instituciones educativas establecen sus propuestas de formación. “En sentido estricto, la estructuración de temáticas en los planes y programas educativos es el resultado de la conformación del sistema escolar bajo la responsabilidad del Estado nacional” (21).

Desde esta óptica, también observamos que el desarrollo de la problemática educacional se produce a partir de condiciones históricas, sociales y culturales que las fueron determinando y condicionando. En esta línea, recuperamos a Goodson para quien el currículum es

⁴¹ Usaremos indistintamente los términos programa de la materia o programa de la asignatura. En el apartado teórico-metodológico también mencionamos las definiciones de Davini (2009) y Barco (2001)

una construcción social e instrumento prescriptivo que se produce en varios niveles: las prescripciones y órdenes emitidas por los estados centrales y las burocracias provinciales y locales, las prescripciones mediadas en el ámbito de los departamentos de materias y por último las prescripciones y preparaciones del currículum por los docentes en el aula (1995, p. 218).

Desde una perspectiva constructivista-social, este autor testimonia la complejidad de estos diferentes niveles de análisis que reflejan la realidad del currículum (Goodson, 1995, p. 229).

Por su parte, Tenti Fanfani afirma que

la definición de las disciplinas, materias o cursos en un programa de formación de profesionales no es una cuestión meramente técnica o epistemológica, sino que es sobre todo una cuestión social que se relaciona con intereses de individuos y sobre todo de grupos de individuos que comparten identidades e intereses específicos (2010, p. 11).

Por su lado, Murillo Pacheco (2010) ubica en otro nivel de concreción el programa de estudio, de asignaturas o materias, como la herramienta fundamental de trabajo de lxs docentes donde realizan

una formulación hipotética de los aprendizajes que se pretenden lograr en una unidad didáctica de las que componen el plan de estudios, documento este que marca las líneas generales que orientan la formulación de los programas de las unidades que lo componen (Pansza, 1986, p. 17. Citado en Murillo Pacheco, 2010).

Gvirtz y Palamidessi (2006, p. 49) expresan que el concepto de currículum se utiliza en los países de habla latina desde los últimos treinta años, aproximadamente. Del mismo modo, sostienen la polisemia del término y su carácter de construcción cultural. Su significado está atravesado por las distintas tradiciones político-educativas que intentan delimitar qué saberes son los que hay que transmitir y cómo regular la tarea docente.

Destacamos que esxs autorxs concluyen el capítulo con una observación que plantea la siguiente pregunta: ¿cuáles son los saberes considerados valiosos en una sociedad? Y en esa línea es que nos preguntamos qué nivel de significatividad o relevancia adquieren los saberes de índole gerontológica en la formación de profesorxs y licenciadxs en Educación Física. Para esbozar una

respuesta preliminar, nos basamos en Villar et al. (2017), ya citadxs en nuestro estado del arte. Estxs investigadorxs analizaron el caso de programas de pregrado y posgrado de formación exclusivamente gerontológica ofrecidos por universidades públicas y privadas de América Latina, llegaron a la conclusión de que sus características varían según la etapa de envejecimiento demográfico por la cual transitan los países; la prioridad que se da a los temas del envejecimiento en las agendas políticas y educativas de cada estado; y la propia naturaleza y flexibilidad de los sistemas educativos, entre otros factores.

Dentro del tema que nos ocupa, existe el supuesto compartido por docentes y alumnxs de que en los profesorados y licenciaturas son escasas las propuestas, destinadas a lxs estudiantes que transitan su formación, acerca de cómo realizar intervenciones pedagógicas con personas mayores; del mismo modo, la información habilitada sobre la temática es precaria. A este respecto, estas consideraciones surgen de distintas voces que se expresan en reiteradas ocasiones en forma de consultas e inquietudes recogidas en diversos eventos académicos en los que hemos participado, tanto a nivel nacional como latinoamericano.

Como ya lo hemos mencionado antes, tradicionalmente la formación en Educación Física prioriza entre sus destinatarios a niñxs y adolescentes en la particularidad de la institución escolar. Sin embargo, reconocemos distintos dispositivos de formación en la temática gerontológica, por lo que inferimos que su abordaje abarca distintos grados de legitimidad en los diseños curriculares y en los planes de estudio para los profesorados y licenciaturas de los países de América Latina y el Caribe que aquí serán indagados. Asimismo, el hecho de utilizar como genérico el concepto Educación Física es un desafío para nuestro estudio, lo cual ya fue explicitado en relación a las investigaciones de programas y planes de estudio en América Latina por lxs autorxs Marcia Silva, Lazarrótti et al. (2015). Este grupo de investigadorxs brasileñxs han relevado con precisión distintos modelos de formación profesional, así como han puesto en evidencia la diversidad de nominaciones existentes,⁴² dando cuenta de ello en la investigación titulada "Análise comparativa do perfil da formação profissional em Educação Física na América Latina", luego plasmada en un libro de

⁴² Hemos aludido a dicha cuestión en el apartado teórico-metodológico

autoría colectiva titulado *Formação profissional em Educação Física na América Latina: encontros, diversidades e desafios*,⁴³ coordinado por la misma Ana Márcia Silva y Víctor Molina Bedoya.

Tal como lo señalamos en los antecedentes, son escasos los estudios específicos que reconocen como preocupación la cuestión de lo gerontológico en el ámbito de la formación docente en Educación Física; más aún es limitado el estudio de las concepciones de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en los programas de materias.

En línea con lo anterior, quienes suscribimos esta investigación nos preguntamos bajo qué concepciones se habilita la inclusión de la temática para su desarrollo en el espacio de la formación docente. Paralelamente, reflexionar sobre el lugar que la cultura le otorga a la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, en el actual contexto de transformaciones demográficas, adquiere especial relevancia.

Siguiendo esa línea de discusión, el fenómeno del envejecimiento poblacional es una realidad del siglo XXI que exigiría a las instituciones educativas respuestas rápidas y efectivas a las necesidades emergentes de una población cada vez más envejecida. Sería preciso establecer articulaciones entre las acciones llevadas adelante por esas instituciones con las condiciones de cada país y las necesidades de la sociedad. Así las instituciones educativas podrían presentarse como los dispositivos formadores que afronten uno de los retos más importantes en el estudio de lo gerontológico.

Entendemos que las universidades, las facultades y los institutos de formación son espacios idóneos para potenciar la capacitación de recursos humanos en docencia e investigación en temas relacionados con la vejez, el envejecimiento y las personas mayores. Del mismo modo, brindan al recurso humano en formación experiencias de campo e instancias laborales para su pleno desarrollo (adscripciones, organización de eventos, pasantías, becas, etc.).

A la hora de tomar decisiones que permitan diseñar políticas estatales de formación gerontológica en un nivel macro, o de adoptar posiciones que permitan concretarse en un nivel micro, como bien podría ser un programa de materias o

⁴³ "Análisis comparativo del perfil de formación profesional en Educación Física en América Latina. Formación profesional en Educación Física en América Latina: encuentros, diversidades y desafíos", traducción nuestra.

el programa de la asignatura, identificamos que algunos organismos internacionales y regionales han producido diversos instrumentos y resoluciones en materia de vejez, que se tornan fuentes primarias de consulta,⁴⁴ dado que a la fecha no reconocemos políticas educativas de índole gerontológica destinadas exclusivamente a la formación docente en Educación Física. No obstante, en su devenir, la disciplina tomó a su cargo la creación y planificación de propuestas para la atención de la población añosa, que se incluyeron en los procesos de formación profesional.

1.3. Concepción/concepciones

Este término adquiere especial relevancia, dado que vertebra los objetivos de la tesis. Si bien ya hemos realizado una breve enunciación al momento de plantear el problema, en este apartado lo retomaremos en un sucinto desarrollo. Tal como lo señalamos previamente, no es nuestra intención problematizar acerca de su uso, porque ello nos apartaría del tópico que merece tratamiento en este estudio.

Inicialmente, tomamos a Giordan (1996, p. 9), quien propone la idea de que las *concepciones* no son ni simples recuerdos ni reflejos de los contextos, sino que se conciben como producciones o como universos de significados construidos por los sujetos en el que se ponen en juego saberes acumulados, más o menos estructurados, próximos o alejados del conocimiento científico que les sirve de referencia. Este mismo autor, en un texto del año 1999, postula que las concepciones son transformadas por la situación que las activa, hasta el punto de ser continuamente reconstruidas para estar en fase con un nuevo contexto. Esto implica que las concepciones no deben ser interpretadas únicamente como elementos que se acumulan, destinados simplemente a consultas posteriores. De este particular modo, “las concepciones previas filtran, seleccionan y elaboran las informaciones recibidas que pueden completarse, limitarse o transformarse originando nuevas concepciones” (Giordan, 1996).

En Macera se define concepción como “la construcción de percepciones, ideas o definiciones construidas por los sujetos en su interacción con otros en el marco de su ámbito cotidiano” (2012, p. 517). Dicho de otro modo por Arancibia,

⁴⁴ Serán explicadas en el capítulo dos.

Soto y Contreras, se entiende por concepciones el “conjunto de creencias y conocimientos de origen esencialmente cognitivo, de carácter interno, construidas desde la experiencia sensible y que vienen a ser las organizadoras implícitas de los conceptos que orientan nuestras acciones” (2010, p. 25).

En Hernández Machuca las concepciones son “fruto de un entramado de factores (creencias, conocimientos, experiencia personal y académica) producto de las diversas representaciones sociales, dentro de las cuales se encuentran inmersos los sujetos” (2012, p. 102).

Por último, respecto del término, nos interesa la síntesis que nos ofrece Difabio de Anglat:

las concepciones son redes de creencias, ideas, supuestos, imágenes; construidas desde la experiencia; constituyen representaciones individuales de la realidad; coherentes o inconexas entre sí; que operan como un sistema de explicación de algún fenómeno; excepcionalmente discutidas, ya que tienden a permanecer aun ante fuertes contradicciones lógicas; con la credibilidad suficiente para guiar las acciones (2018, p. 97).

Entonces, el estudio de las concepciones nos permitirá dar cuenta de aquellas ideas o imágenes acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores que se recrean en los programas de asignaturas de la formación docente en Educación Física. El programa de estudios se gesta como un espacio donde la realidad se expresa a través de palabras, gráficos, conceptos o esquemas explicativos que lxs educadorxs definen a partir de su interpretación y apropiación del mundo que les rodea, de la sociedad, de sus inquietudes intelectuales, de su desarrollo académico, de las condiciones particulares en las que trabajan, etc. (Díaz Barriga, 2005).

Retomando algunos registros históricos, las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores no han sido iguales desde la Antigüedad hasta nuestros días. Estas gravitan entre dos polos, dados por la Gerontología tradicional (de fuerte influencia médica) y la Gerontología del siglo XXI (promotora de una imagen positiva de la vejez, tendiente a erradicar for-

mas de discriminación). Es sobre esta última que nos posicionamos en nuestra tesis.⁴⁵

1.4. Educación Física

Para definir el campo disciplinar que nos ocupa, acudiremos a enunciaciones de diversa autoría. Un breve recorrido a través de ellas nos permite llegar a nuestra posición.

Según el australiano Richard Tinning, la expresión genérica *Educación Física* se encuentra pasada de moda, dado que la ubica en una posición marginal respecto de las ciencias del ejercicio y del deporte. Según este autor sería más apropiado usar el término “movimiento humano para designar al campo que incluye la Educación Física, las ciencias del deporte, la recreación, el entrenamiento deportivo, la gestión del ejercicio, y otras” (1996, p. 123). En la visión de Tinning sería adecuado pensar que la Educación Física solo ocupa un lugar dentro del ámbito profesional de la enseñanza, que lxs profesorxs se desempeñan en la institución escolar y que su objetivo es la educación y la participación en el movimiento (1996, p. 124).

En otra línea, Ángela Aisenstein (2007), con su mirada centrada en la historia de la Educación Física desde la perspectiva de la historia del currículum de las asignaturas escolares, es quien entiende la Educación Física como una asignatura escolar del currículum de la escuela de la modernidad, una escuela de masas, laica, caracterizada por su obligatoriedad y gratuidad, que se crea y que se expande en todos aquellos países que están llevando adelante procesos de modernización y de organización como estados democráticos capitalistas. También nos interesa destacar que, según la autora, a partir del año 1930, “una Educación Física no formal es tomada de forma creciente por el estado, como medio de socialización de niños y jóvenes y se reubica en nuevos espacios: centros deportivos, clubes, colonias de vacaciones y finalmente en los gimnasios” (2006, p. 82).

Desde la perspectiva de Ron, la Educación Física es entendida como un “campo de conocimientos que contiene e integra saberes que se han configurado de

⁴⁵ Queremos dejar en claro que no está presente en nuestros objetivos explorar las concepciones de lxs docentxs/autorxs de los programas acerca de la temática, ya que por motivos diversos nos sería imposible aventurarnos en esa dirección.

forma relativamente independiente y diferente a ella, dado que están presentes en la institución escolar pero no siempre se han generado en la escuela” (2019, pp. 12-13). Esos saberes o recortes culturales que justifican la Educación Física son las gimnasias, los juegos, los deportes, las actividades en el medio natural. Coincidimos con este autor cuando afirma que aún no se ha abordado la relación de la Educación Física con y en otros contextos educativos en los cuales participa y es demandada, donde a su vez reconfigura prácticas y discursos. Al hilo de sus expresiones, Ron afirma que

por fuera de la institución escolar la disciplina goza de un reconocimiento parcial a partir de desarrollos teóricos e intervenciones con perspectiva educativa (aunque no necesariamente impliquen una intervención pedagógica o educativa). Es dable destacar que la Educación Física en el ámbito no escolar es un campo fructífero y en expansión, pero que no obstante para justificarse en esos espacios, sigue reproduciendo los principios, las estructuras y los saberes de la institución escolar (2019, p.186).

Para Carballo la Educación Física también inicia en la escuela de la modernidad como “un experimento político-pedagógico surgido del propio espacio escolar, camino inverso al resto de las disciplinas. Así es que en la asignatura se materializan demandas o necesidades del Estado y de la sociedad moderna” (2015, p. 178). El alcance de esta definición es complementado con Remedi, quien la entiende como “una práctica social, como un campo de conocimiento y saber, y finalmente una profesión” (Remedi, 1999. Citado en Carballo, 2015, p. 178).

Otro aporte de Carballo (2010) que nos amplía la definición de Educación Física es su mención a una Educación Física escolar, una Educación Física académica y una Educación Física profesional. A esta última la entiende como aquellas intervenciones realizadas en torno al deporte de competencia, las prácticas de prevención y la promoción de la salud y la belleza. Según nuestras consideraciones, podríamos pensar que la Educación Física profesional también comprendería las acciones realizadas por docentes de la disciplina en ámbitos no formales con personas mayores, que escapan a la lógica de la educación escolar obligatoria.

Llegado este punto, nos interesa poner de relieve los postulados del brasilero Valter Bracht (1996), ya que ocupan un lugar central en la Educación Física

académica, a partir de la publicación de su libro *Educación Física y aprendizaje social*. En este libro el autor señala que el término Educación Física,

en su sentido restricto, abarca las actividades pedagógicas que tienen como tema el movimiento corporal y tienen lugar en la institución educacional. En su sentido amplio, el término ha sido utilizado para designar todas las manifestaciones culturales ligadas a la motricidad humana, que en su conjunto sería más abarcativa la utilización de cultura corporal o cultura de movimiento (1996, p. 15).

Como menciona Bracht, lo que le confiere especificidad a la Educación Física en el interior de la escuela es el movimiento corporal con determinado significado o sentido que, a su vez, le es otorgado por el contexto histórico-cultural de un momento determinado. El movimiento que tematiza la Educación Física se presenta en forma de juegos, ejercicios gimnásticos, danza, deporte. La disciplina se apropió de estas actividades corporales, legitimándolas bajo el paradigma pedagógico y, como tal, se incorpora a los códigos y funciones de la institución escolar (Bracht, 1996, p. 16-17).

Por otra parte, nos interesa destacar en Bracht el concepto de Educación Física como práctica pedagógica:

acentúo que la Educación Física es ante todo una práctica pedagógica que, como toda práctica social, obviamente no está vacía de pensamiento. Ella elabora un cuerpo de conocimientos que tiende a fundamentarla, pues toda práctica exige una teoría que la constituya y dirija. Mas la Educación Física es una práctica social de intervención inmediata, y no una práctica social cuya característica primera sea explicar o comprender un determinado fenómeno social o una determinada parte de lo real (Bracht, 1996, p. 37).

Como conclusión, entonces desde las perspectivas desarrolladas por Aisenshtein, Ron, Carballo y Bracht vamos a sostener nuestras justificaciones teóricas, con la convicción de afirmar la existencia de una Educación Física que se sostiene más allá del ámbito escolar o formal, tal como lo sugieren algunos de los autorxs aquí mencionadxs.

1.5. Acepciones gerontológicas

Como parte del marco teórico, a continuación explicaremos el vocablo Gerontología, así como algunas de las líneas teóricas que se incluyen en ese campo de estudios y que se aprecian en posiciones y posturas adoptadas entre profesio-

nales y académicos de distintas disciplinas. También revisaremos aquellos objetos que hacen al estudio de lo gerontológico: vejez, envejecimiento y personas mayores.

1.5.1. Gerontología

Gerontología del siglo XXI es un constructo que adoptamos en el marco de esta tesis doctoral para referirnos a aquellas posiciones críticas que intentan romper moldes prefigurados y estereotipados en el estudio de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores. A su vez, estos tres conceptos se constituyen en el objeto de estudio de la disciplina gerontológica.

Preliminarmente, siguiendo a Villar (2016, p. 2), podemos entender la Gerontología como disciplina autónoma (o ciencia del envejecimiento) o como un campo de estudio multidisciplinar en el que confluyen contenidos especializados procedentes de otras disciplinas.

Complementamos con Roqué y Fassio, para quienes la Gerontología

es un saber multidisciplinario en la medida en que se nutre de las ciencias biológicas, sociales y psicológicas, puesto que el envejecimiento impacta en la vida individual de las personas y también en los distintos sectores e instituciones de la sociedad (economía, seguridad social, salud, educación, etc.) (2009, p. 11).

En ese sentido, podríamos pensar aquí la articulación de saberes de la Educación Física con los del campo gerontológico para construir enfoques disciplinares de intervención, dado que ninguna profesión o disciplina académica cuenta por sí sola con el bagaje de recursos y conocimientos necesarios para estudiar e intervenir sobre un fenómeno complejo, como es el envejecimiento y las situaciones que afectan a las personas mayores.

Nos interesan los postulados de Ramos Toro (2016, p. 8), quien pone en evidencia que el estudio del envejecimiento y de la vejez históricamente ha situado la Gerontología en el campo médico. Ya desde sus orígenes como disciplina científica, asocia vejez con enfermedad. En la actualidad mantiene una perspectiva medicalizada, biologicista, reduccionista y edaísta, por la omnipresencia de la categoría edad y la referencia al cuerpo que envejece.⁴⁶ Coincidimos con

⁴⁶ Sugerimos la lectura de la nota publicada en el diario *Página 12* (15 de febrero 2021): "El sexo en la vejez". Disponible en <https://www.pagina12.com.ar/323797-el-sexo-en-la-vejez>

esta autora en la importancia de cuestionar los enfoques heredados que en la actualidad continúan empleándose para analizar la etapa, el proceso o el fenómeno, y que sitúa el acento en un modelo biomédico del envejecimiento. Sin embargo, reconocemos en varios autorxs (Yuni, 2008; Iacub y Arias, 2010; Roqué, 2016; Dabove, 2019; Rovira, 2019) un discurso que sostiene que en los últimos treinta años se han producido cambios nodales en las prácticas gerontológicas, que nos permiten virar desde las políticas asistencialistas a políticas sociales de derechos; desde el enfoque médico-geriátrico hacia una concepción multidisciplinar y comunitaria; desde una visión de las personas mayores como objeto pasivo/carente de recursos hacia su empoderamiento y participación comunitaria. No obstante, a pesar de estos avances, tanto la Gerontología como disciplina científica, como gran parte de su cuerpo académico y profesional, todavía se encuentran inmersos en una mirada reduccionista de la vejez, muy centrada en la edad cronológica, con insuficiente reflexión sobre la influencia del contexto socio-cultural en la trayectoria del envejecer de las personas mayores, y con escasa mirada del envejecimiento desde la perspectiva del curso vital (Ramos Toro, p. 2016).

Es importante diferenciar la Gerontología de la Geriátrica, ya que esta última es una rama de la medicina que se ocupa de los aspectos clínicos, terapéuticos y preventivos de las enfermedades de la vejez y su tratamiento.

Retomamos los considerandos precedentes para explicar que esta investigación doctoral no asumirá el enfoque de la Gerontología tradicional, sustentado en una concepción biomédica. Tal como lo hemos adelantado, la Gerontología crítica reclama una revisión de los modelos conceptuales que ha desarrollado aquella.

A continuación explicamos algunos subcampos de la Gerontología que nos interesa destacar.

1.5.2. Gerontología crítica

Tiene como objetivo buscar la autonomía, el reconocimiento de poder y el respeto de los derechos de las personas mayores, identificando y analizando for-

mas implícitas o explícitas de dominación y marginación de lxs viejxs, explorando caminos para modificarlas (Dulcey Ruiz, 2013, p. 189).

María Julieta Oddone afirma que

el abordaje crítico aparece con la necesidad de cambiar las tendencias que regían el rumbo de la gerontología, entre ellas la denominada biomedicalización de la gerontología que ha servido para obscurecer las imágenes positivas de la vejez a favor del reduccionismo biologista que ha dado lugar al modelo de la enfermedad (2011, p. 41).

La autora enumera cuatro metas de la Gerontología crítica: darle prioridad a la dimensión subjetiva y al abordaje interpretativo del envejecimiento humano; fomentar la praxis, definida como la acción de implicarse en el cambio, dejando de lado la pura especulación o la contemplación; reunir a académicos y practicantes en esta praxis; y producir conocimiento científico emancipatorio. En esta línea, la propuesta de la Gerontología crítica desafía a lxs investigadorxs a realizar una crítica autorreflexiva que dé cuenta del impacto de la investigación social sobre los individuos.⁴⁷ No obstante, los postulados de esta perspectiva teórica han recibido reparos que apuntan al enfoque microsocia de la teoría, en tanto que pueden pasar por alto la influencia de los efectos de cohorte, la historia, la estructura social, el rol del poder social, correspondientes al nivel de análisis macrosocia (Oddone, 2011, p. 43).

La idea anterior se complementa con el punto de vista de Yuni y Urbano, quienes afirman que

los autores de la gerontología crítica sugieren que los conceptos gerontológicos provenientes de las teorías tradicionales poseen una finalidad implícita que tiende al mantenimiento del orden social, de la distribución del poder y al sostenimiento de la propia legitimidad del orden científico en la sociedad. De acuerdo con esta perspectiva crítica, muchos de los conceptos científicos son producidos a partir de los saberes de la cultura popular; por su parte, éstos son resignificados a través de procesos de colonización del mundo de la vida mediante las tecnologías sociales y la racionalización de sus prácticas. Se genera, así, un círculo en el que el conocimiento científico permite que se repliquen y

⁴⁷ Enmarcada dentro de la Gerontología crítica, podemos mencionar la posgerontología que plantea un estudio político, cultural y ético del envejecimiento y de la vejez. Al respecto, se puede ampliar en Iacub, R. (2002). La posgerontología: hacia un renovado estudio de la gerontología. *Revista latinoamericana de Psicología*, 34(1-2), 155-157. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/805/80534212.pdf>

mantengan ciertos valores dominantes, representaciones, roles y posiciones sociales (2008, p. 155).

Por otra parte, tomamos los postulados de Lynott y Lynott (2002), citadxs por Dulcey Ruiz, quienes afirman que “la gerontología crítica cuestiona las pretensiones de la ciencia positivista de constituirse en verdad absoluta, al igual que su esfuerzo por explicar el mundo, tanto natural como social, con el ánimo de predecirlo y controlarlo” (2013, p. 187). Esta postura nos permite encontrar correlato con lo que denominamos Educación Física crítica, con la cual suscribimos en este estudio, entendiendo la validez de esta perspectiva teórica para interpelar las verdades que se han instalado de manera natural, ahistórica e ingenua en el campo disciplinar en torno a la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

1.5.3. Gerontología feminista

Aporta una crítica a los modos en que el lenguaje, el discurso y la investigación construyen conocimientos acerca de las mujeres mayores. La Gerontología feminista destaca el carácter androcéntrico de las representaciones sociales instaladas en el sentido común, pero también en las perspectivas científicas acerca del ciclo vital, entendido como un conjunto de etapas que se suceden cronológicamente. En ese sentido, se oponen a la consideración tradicional que sostiene que

el ciclo vital de las mujeres está más relacionado con los acontecimientos familiares y con los cambios de roles en el ámbito doméstico. En cambio, para los hombres los roles sociales públicos (trabajo, participación social) constituyen los marcadores de cada etapa evolutiva (Yuni y Urbano, 2008, p. 154).

Por su parte, para Anna Freixas

la investigación gerontológica feminista pretende documentar las experiencias de las mujeres mayores y promover nuevas interpretaciones del envejecimiento femenino. Una de sus metas básicas es la habilitación y el empoderamiento de esta población, haciendo visibles los arreglos sociales desiguales que marcan la vida de las mujeres en la edad mayor (2008, p. 43).

La Gerontología feminista se apoya en la premisa de que “lo personal es político” (Dulcey Ruiz, 2013, p. 195), poniendo de relieve las experiencias individua-

les que diferencian las trayectorias de vida de hombres y mujeres. Busca superar estereotipos edafistas y sexistas, así como el lenguaje estigmatizante que recae sobre la vejez femenina.

1.5.4. Gerontología posmoderna

Pone en duda los relatos y las teorías que pretenden homogeneizar el envejecimiento, la vejez y las personas mayores, reconociendo en estos conceptos su carácter diferencial, contextualizado y siempre abiertos a nuevas posibilidades. La Gerontología posmoderna identifica tensiones entre la apariencia externa del cuerpo, en contraste con el estado funcional del individuo, y la experiencia subjetiva que conforma la identidad personal que se destaca cada vez más, a medida que el envejecimiento avanza durante el curso de la vida (Dulcey Ruiz, 2013, p. 192).

La Gerontología posmoderna delata, cuestiona e intenta transformar ciertos planteamientos e imaginarios instalados, como la dependencia de las personas mayores, la legitimación de los bajos recursos, el asistencialismo, la construcción de políticas, programas y servicios que asumen que las personas viejas son objetos pasivos de beneficencia y no sujetos activos de derecho. También se opone a la aceptación acrítica de “modelos de envejecimiento a priori”, tales como el envejecimiento activo, el envejecimiento exitoso y el envejecimiento productivo, que de una u otra forma pretenden generar estándares ideales y unánimes para las trayectorias de vida de las personas mayores (Dulcey Ruiz, 2013, p. 193), cuando de lo contrario trata de procesos caracterizados por su gran diversidad.

1.5.5. Gerontología educativa

Los académicos Yuni y Urbano (2005) ubican en Europa, en la década del setenta, algunas iniciativas que instituyen prácticas educativas con adultos mayores y que sentaron las bases para delimitar un nuevo campo disciplinar. Podría inferirse que en ese momento se configura un campo de estudios y de intervenciones pedagógicas: la Gerontología educativa. Fue Peterson (1980), citado por Yuni y Urbano, quien acuñó el término “gerontología educativa para referirse a un subcampo de la gerontología centrado en las relaciones entre la edu-

cación y el proceso de envejecimiento” (2005, p. 27). Actualmente, se la entiende como

el estudio y la práctica de emprendimientos educativos dirigidos a las personas mayores (educación en la vejez) y a otros grupos generacionales con el fin de informar acerca del envejecimiento normal y sus derivaciones (educación para la vejez) (2005, p. 27).

Los niveles de intervención de la Gerontología educativa se ubican en diversos espacios que incumben a la organización de servicios educativos; la formación de educadores; el diseño de situaciones y dispositivos de aprendizaje, incluyendo su desarrollo didáctico curricular y la evaluación de esas acciones. La Gerontología educativa también se centra en la estimulación de capacidades cognitivas e intelectuales, en la facilitación de roles sociales y en la búsqueda de un desarrollo integral de las personas mayores, atendiendo a sus particularidades, posibilidades e impedimentos. De esta manera, la Gerontología educativa responde a un enfoque teórico-práctico positivo que, pese a incluir entre sus funciones algunas de tipo compensatorio o de rehabilitación, puede contribuir a que las personas de edad se comprendan más a sí mismas y puedan ayudarse en el devenir de su proceso de envejecimiento. Yuni y Urbano (2005) sostienen que el concepto de Gerontología educativa es un antecedente del concepto actual de Gerontagogía, lo que llevó a muchos investigadores de la temática a igualar ambos conceptos.

Por Gerontagogía se entiende un campo de prácticas, discursos y saberes acerca de la educación de las personas mayores. Lemieux (1978) define la “gerontagogía como una ciencia educativa interdisciplinaria cuyo objeto de estudio es la persona mayor en situación pedagógica. Es una ciencia aplicada que tiene como base teórica a la gerontología educativa” (Citado en Yuni, 2005, p. 29).

Bermejo García (2010, p.12) realiza una distinción de términos que vinculan envejecimiento y educación. Estos términos son los que siguen a continuación:

- Andragogía de la tercera edad, de De Crow (1974)
- Gerontología educativa o educacional, de Peterson (1976)
- Gerontagogía, de Lessa (1978) y Lemieux (1986)

- Geragogía, de Hartford (1978). Término impuesto desde 1983, a partir de propuestas realizadas por Tyler.
- Gerontagogía, conceptualización de Lessa (1978) y Carre (1981)
- Gerontopedagogía, empleado por Paradis (1983)
- Gerontagogía, de Grendenning (1985)

A su vez, Bermejo García utiliza la expresión “Pedagogía gerontológica” en el abordaje de la educación de las personas mayores.

Por su parte, Orte Socías y March Cerdá (2007, p. 261) reconocen antecedentes en el año 1962, con Otto Bollnow como ideólogo del término Gerontología educativa, siendo entendida como la teoría de la educación de las personas mayores. Estxs autorxs defienden la nominación de Gerontología educativa y social o socioeducativa, dado que la acción educativa en las personas mayores debe centrarse en el logro de lazos, redes y vida social, por un lado; y, por el otro, los procesos educativos deben centrarse en la convivencia, el contacto humano y el encuentro. Lxs autorxs explican que la Gerontología educativa tiene sentido en tanto y en cuanto de la praxis educativa hagamos una praxis social.

Finalmente, Yuni y Urbano testifican que en el continente latinoamericano se han desarrollado diversas experiencias educativas con las personas mayores, que han producido algunas rupturas y desplazamientos, favoreciendo otras miradas sobre la educación de adultxs mayores en la región. Cuatro son las particularidades que la caracterizan:

la institucionalización política del concepto de envejecimiento activo como principio de políticas públicas y sociales que se enmarcan en el enfoque de derechos; la institucionalización discursiva de la noción de aprendizaje a lo largo de la vida como principio educativo; la institucionalización de imaginarios sociales que promueven el acceso a la educación en todas las edades de la vida; la promoción de la educación como recurso inclusivo en las políticas públicas y sociales latinoamericanas (Yuni y Urbano, 2016, p. 8).

Con estas premisas, lxs autorxs reposicionan el concepto de educación de adultxs mayores, como práctica efectivizada en distintos dispositivos y proyectos, hacia el concepto de aprendizaje situado en las coordenadas de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

De las definiciones anteriores puede inferirse que el aprendizaje a edades avanzadas se presentaría como factor motivacional en tanto experiencia continua que permitiría a las personas mayores ampliar sus relaciones interpersonales y contactos sociales, adquirir habilidades y conocimientos de tipo cognitivo-afectivo-motriz,⁴⁸ así como el disfrute en sí mismo y sentimientos de autorrealización.

1.5.6. Vejez

Es posible contar con numerosas conceptualizaciones de vejez, según el abordaje que se realice de este objeto de estudio. La concepción de vejez presente en la actualidad surge en la época moderna. Sin embargo, desde la posición que nosotrxs adoptamos, es ineludible recurrir a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, donde la vejez es definida como una construcción social de la última etapa del curso de vida (2015).

El concepto vejez incluye muchos criterios y facetas para delimitarla: cronológicos, subjetivos, fisiológicos, históricos, políticos, económicos, culturales, relativos y cambiantes. La vejez, del mismo modo que otras etapas del curso de vida (niñez, adolescencia, juventud, adultez), es una construcción social que enuncia una multiplicidad de situaciones, de acuerdo al sistema de valores que una sociedad expresa en cada periodo de la humanidad. Desde la Gerontología crítica se intenta revisar la división tripartita⁴⁹ del ciclo vital que han consolidado las instituciones de la modernidad, al caracterizar a la vejez como la última etapa de la vida (Oddone, 2018).

Quien marca un punto de vista particular en el campo gerontológico es el sociólogo suizo Christian Lalive d' Epinay, destacando

el carácter eminentemente diferencial, tanto del envejecimiento como de la vejez, afirmando que resulta más acertado aludir a vejezes, para connotar las múltiples formas de ser persona vieja. Por lo tanto, en sentido estricto hay tan-

⁴⁸ Se sugiere a lxs lectorxs intersadxs ampliar con la Tesis de Licenciatura en Educación Física de Di Domizio, D. (2004). *Aprendizaje motor en adultos mayores*. Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, La Plata, Argentina. Disponible en: <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.886/te.886.pdf>

⁴⁹ Educación o estudio; el trabajo y el retiro o jubilación.

tos modos de vivir la vejez como seres humanos existen (Citado en Dulcey Ruiz, 2013, p.178).

La antropóloga argentina Laura Golpe (2011, pp. 109-111) realiza una aguda e interesante reflexión sobre el término *vejeces*, considerando como categoría de análisis el concepto de “imaginarios sociales”. Sostiene que las *vejeces* en la contemporaneidad han adquirido una significación cultural de tabú colectivo sobre el que nadie quiere hablar ni hacer alusión, debido a que nos remite a los permanentes miedos a la finitud. La autora plantea que históricamente se han cristalizado sentidos negativos sobre esta etapa, en la que alcanzan su máxima expresión los estereotipos de caducidad social, el agotamiento de destrezas, de potencialidades y placeres, la vulnerabilidad en la salud y las huellas que se imprimen en el cuerpo a partir del paso del tiempo. Estos imaginarios sociales edafistas producen efectos de discriminación hacia las personas de edades avanzadas y ejercen una influencia condenatoria de las *vejeces*.

Los sentidos negativos a los que Golpe alude en la cita anterior se corresponden con el vocablo *viejismo*, acuñado por el argentino Leopoldo Salvarezza (1988), quien lo define como el conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a lxs viejxs, simplemente en función de su edad. Según el autor, los prejuicios contra la vejez, como cualquier otro prejuicio, se adquieren durante la infancia y luego se van asentando y racionalizando durante el resto de la vida de los seres prejuiciosos.

En otro orden, es importante recurrir a los postulados de Oddone y Aguirre, quienes desarrollan el concepto de *diversidad* para reforzar la heterogeneidad de los individuos que transitan la etapa de la vejez. Para estas investigadoras

la diversidad en la vejez no solo implica considerar las características individuales que generan diferencias, sino que implica llegar hasta las estructuras fundamentales que organizan la vida social en un sistema jerárquico para así poder estudiar las formas de regulación mediante las cuales los grupos dominantes mantienen el control en la sociedad moderna. La desigualdad en la vejez se va modelando a través del curso de la vida en función de características tanto estructurales como individuales. Consideramos que la documentación de las diferentes formas de envejecer sigue siendo clave para la comprensión de un fenómeno que está muy lejos de ser único y homogéneo (2005, p. 55).

Según las autoras, esa heterogeneidad está marcada por el género, el nivel educativo, la autonomía funcional, el nivel de ingresos, la actividad laboral y profesional, el contexto social, cultural y ambiental donde transcurrió la existencia del sujeto, entre otras variables.

Nosotros adherimos a una concepción de vejez que tenga en cuenta las variables implicadas en el concepto de diversidad, y que incorpore la dimensión de la percepción subjetiva de quienes envejecen. Una concepción de vejez que se inscriba en ideas de plenitud, deseo, empoderamiento. El logro de esta etapa dependerá de una amplia gama de recursos de índole contextual, individual, generacional, que se combine con el acceso a las oportunidades a las que permanentemente estamos expuestos en el acontecer del curso de vida, considerando además la situación social dentro de la comunidad. Por nuestra parte, hablar de vejez implica alejarnos de cualquier connotación prejuiciosa que la conceptualice como etapa de decadencia y deterioro.

1.5.7. Envejecimiento

Inicialmente, queremos aclarar que envejecimiento no es sinónimo de vejez. A menudo se tiende a conceptualizar este término con tres enfoques que no tienen en cuenta el entramado de relaciones que guardan entre sí. Nos referimos a los enfoques de envejecimiento biológico, psicológico y social. En relación a lo biológico, se asumen los cambios morfológicos y fisiológicos en aparatos y sistemas del cuerpo humano, modificaciones funcionales; en cuanto a lo psicológico, se asumen las variables psicológicas, procesos cognitivos, trastornos funcionales de la memoria, dolor psíquico en el envejecimiento; finalmente, en relación a lo social, se asumen los cambios en los roles sociales, la jubilación, el síndrome del nido vacío, falta de reconocimiento, actitudes sociales frente al envejecimiento.

Respecto de los anteriores, el enfoque biológico ha primado en el campo gerontológico, debido a la fuerte influencia de la medicina en los asuntos de la vejez. Esta cuestión se observa en todas las disciplinas académicas, inclusive en el imaginario social.⁵⁰ Por otro lado, los análisis y/o estudios vigentes acerca de esos tres enfoques rescatan lo negativo del proceso, salvo contadas excep-

⁵⁰ A este respecto, se puede consultar a Gastrón, L. (Coord.) (2013). *Dimensiones de la representación social de la vejez* (2013). EUDEM

ciones que los ubican en las antípodas de esas concepciones. No obstante, ninguno de estos enfoques por sí solos termina de dar cuenta de un proceso mucho más complejo que no es posible reducir únicamente a alguna de estas dimensiones. Llegado este punto, nos centraremos en cuatro definiciones que consideramos que son las que más se ajustan a esta tesis.

En primer lugar, de CEPSIGER (2000) tomamos la definición del envejecimiento como un proceso universal, aunque también diferencial, multidimensional y complejo, sujeto a la trayectoria vital de aquel que porta los años. Al mismo tiempo, el envejecimiento connota de variables históricas, sociales y culturales más amplias que lo modelan.

En segundo lugar, nuevamente nos circunscribimos a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Allí el envejecimiento queda definido como un “proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio” (2015, p. 4).

En tercer lugar Strejilevich (2004, p. 25) diferencia entre envejecimiento normal y patológico. El envejecimiento normal se lo entiende como un estado saludable o exitoso, carente de enfermedades o alteraciones biopsicosociales. Así pues, las personas de edad en su mayoría no se encuentran enfermas ni con limitaciones, evolucionando sin patologías inhabilitantes. Aquí cabe relacionar con el concepto de envejecimiento óptimo de Rowe y Kahn (1997), citados en García y García (2013), entendiéndose como un envejecimiento normal, sin riesgo, con un máximo funcionamiento físico, cognitivo y social, atendiendo a la multiplicidad de factores que intervienen durante este proceso. Por el contrario, en la noción de envejecimiento patológico la probabilidad de enfermarse es mucho mayor que en otros momentos de la vida, y ello origina consecuencias negativas. Se pueden presentar enfermedades agudas de corta duración o enfermedades crónicas de larga duración, que originan limitaciones funcionales, disminuyendo la capacidad de reserva del organismo. Los cambios que acontecen en este proceso de envejecimiento no son uniformes, ni entre los sujetos ni entre los distintos órganos y sistemas de las personas, ni menos aún a nivel poblacional.

Por último, en cuarto lugar, desde el punto de vista demográfico, la socióloga Nélida Redondo (2012, p.19), desde sus estudios de población, sostiene que la prolongación del promedio de la vida humana, es decir, el aumento de los años de vida en las personas, es el resultado de progresos científicos (médicos, sanitarios, farmacéuticos, etc.). Y en ese sentido, la longevidad tiene mucha importancia en el proceso de envejecimiento de las sociedades, dado que se produce un cambio en la composición de las edades en la pirámide poblacional. El envejecimiento de las poblaciones, o demográfico, no es un proceso obligado o irreversible que se manifiesta con el simple paso de los años, dado que las poblaciones pueden envejecer o rejuvenecer alternadamente o pueden permanecer inalterables a lo largo de los años.

1.5.8. Personas mayores

Este término nos interpela con la siguiente pregunta: ¿quiénes son las personas mayores? En el marco de esta investigación consideramos a todas aquellas que tienen 60 años de edad o más, utilizando un criterio cronológico. También nos interesa porque se inscribe en consonancia con las nominaciones utilizadas por los organismos internacionales especialistas en la materia (ONU-OEA-OMS-UNFPA).

Años atrás, la psicogerontóloga Neugarten (1999) estableció dos categorías para el grupo de personas mayores: los denominados viejos-jóvenes o aquellos que cronológicamente tienen entre 60 y 74 años de edad, quienes se encontrarían en mejores condiciones funcionales y de salud; y la de los viejos-viejos, cronológicamente situados en los 75 años y más, con tendencia a ser funcionalmente vulnerables. Cabe aclarar que esta última franja etaria como nunca antes encontrará para las próximas décadas el mayor incremento de personas de más de 80 años.

En el caso de la recientemente aprobada Convención Interamericana de Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015), apreciamos una concepción a la que adherimos y es que se pone el énfasis en que la persona mayor es titular de derechos y no objeto de políticas de asistencia. Esto implica un cambio paradigmático o cierta ruptura frente a los modos en que las sociedades modernas se han posicionado en torno a estos sujetos.

Asimismo, esta responsabilidad tiene que ser asumida por lxs científicxs sociales y por lxs actorxs de las disciplinas académicas que se interesen por este grupo social, con el objeto de generar prácticas de intervención incluyentes, evitando prácticas viejistas. A su vez, y coincidiendo con Dabove (2017) y Roque et al. (2016), el concepto persona mayor adquiere una dimensión inclusiva, no es discriminatorio, es aplicable a todas las identidades y sujetos sin distinción. Esta nominación entronca con “datos de empoderamiento y agencia, con el deseo de las personas mayores de tomar el control de sus vidas, incrementar el sentido del yo y la confianza en sí mismos” (Klein, 2016, p. 210).

Durante la lectura de esta tesis doctoral, lxs lectorxs encontrarán que haremos alusión indistintamente a personas mayores, personas adultas mayores o personas de edad, tal como lo define la Convención en su artículo dos (2015). En ocasiones usaremos la palabra viejx/viejxs, aunque entendemos que aún produce una sensación de rechazo, determinado por los prejuicios o concepciones negativas hacia la vejez y el envejecimiento; sin embargo, no renunciaremos a su uso, dado que para referirnos a otras franjas etarias lo hacemos utilizando niñx-niñez, adolescente-adolescencia o adultx-aduldez.

En otro orden, consideramos que una de las voces usadas con más frecuencia en los últimos años es adultx mayor/adultxs mayores. Esta última expresión reemplazó varios conceptos que se usan o usaban como homólogos de ancianx, tercera edad, cuarta edad, jubiladx, clase pasiva, valetudinarix, geronte, abuelx, senil, senectx, sexagenarix, septuagenarix. Todos estos términos pueden ser entendidos con un sentido peyorativo acerca de las personas mayores; muchos se usan como eufemismos aún instalados en los discursos del sentido común, y hasta en los discursos académicos más de una vez, reforzando una cascada de prejuicios que condicionan las prácticas disciplinares.

En las páginas siguientes, retomaremos los conceptos y términos que hemos desarrollado en este apartado, bajo las perspectivas teóricas aquí utilizadas.

CAPÍTULO 2. ANTECEDENTES EN FAVOR DE LAS PERSONAS DE EDAD EN EL CONTEXTO DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Introducción

En este capítulo vamos a describir los 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.⁵¹ Con estos instrumentos también se busca incidir en un cambio acerca de la concepción que se tiene sobre las personas que envejecen. Esos instrumentos contienen una serie de recomendaciones que podrían ofrecernos un marco orientador general para pensar y analizar la formación en nuestra disciplina, circunscripta a la temática que guía esta indagación. Por tal motivo, nuestra intervención se focalizará en las recomendaciones enunciadas en esos documentos 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.

Pero, por otro lado, también este capítulo servirá para avanzar en una contextualización de la región para delimitarla y/o caracterizarla, considerando las etapas del envejecimiento demográfico que transitan los países que hacen a la muestra que trabajaremos; e intentaremos dar cuenta de quiénes son las personas que envejecen en América Latina y el Caribe, poniendo de relieve la diversidad de la vejez y lo diferencial del envejecimiento.

2.1. 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.

⁵¹ Actualmente, ambos paradigmas coexisten en forma diferenciada en lo que hace a sus discursos y prácticas.

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,⁵² sino en cual-

⁵² 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

quier 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 (pág. 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.

En la recomendación N° 59 las referencias se determinan para dos campos que pueden guiar la formación: la Geriátrica o el estudio de las enfermedades de

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*. Recuperado de

<https://revistas.udea.edu.co/index.php/educacionfisicaydeporte/article/view/22805/20786429>

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.

la vejez y su tratamiento; y la Gerontología,⁵³ 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 geriatría, 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 geriatría (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 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).

⁵³ Hemos referido a ambas disciplinas en varios apartados de este estudio. No obstante, aquí retomamos sus definiciones. 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 austríaco, creó el departamento de Geriatría en los Estados Unidos, momento desde el cual se define el nacimiento de la Geriatría como disciplina (Roqué y Fassio, 2009). Ver bibliografía.

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.º 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.⁵⁴ 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

⁵⁴ Otra información puede ser consultada en <https://www.acnur.org/5b6caf814.pdf>

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 los investigadorxs a proseguir sus estudios en los ámbitos del envejecimiento, en donde sus hallazgos puedan tener una aplicación práctica y realista.

2.2. Un recorrido por instrumentos regionales que señalan la inclusión de la temática gerontológica en planes de estudio⁵⁵

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 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

⁵⁵ 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://www.cepal.org/es/temas/envejecimiento>). Consideramos que la información allí detallada constituye un insumo de consulta ineludible para quienes estamos interesados en la temática del envejecimiento en la región.

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 Envejecimiento⁵⁶ se encuentra prologado por el Secretario Ejecutivo de la CEPAL, el Dr. en Economía, José Luis Machinea.⁵⁷ Como mencionamos antes, los tópicos que atravesaron los acuerdos de la Estrategia fueron las tres áreas prioritarias:

⁵⁶ Se puede ampliar información en <https://repositorio.cepal.org/>

⁵⁷ Machinea se desempeñó en el cargo de ministro de economía de la República Argentina entre 1999 y 2001.

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 los 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, Panamá, 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 alentador 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.⁵⁸

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

⁵⁸ Nos referimos a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

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 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.⁵⁹ 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).

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

⁵⁹ En la República Argentina se trata de la Ley 27.360, vigente desde el año 2017.

(2015) se presenta como el instrumento jurídico al cual adscriben los países de América Central y el Caribe, y de América del Sur.⁶⁰

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 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.⁶¹

⁶⁰ 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.

⁶¹ En este pie de página reflejaremos cronológicamente el recorrido de la Gerontología en América Latina, a partir de la lectura de un artículo publicado en 1998 por nuestra querida colega, la Doctora en Sociología Liliana Bilevich de Gastrón. Dejamos de lado los procesos socio-histórico-políticos que conformaron este campo como una ciencia emergente en la región, dado que consideramos factible abordarlos con otra investigación. La autora recupera la actividad académica y científica, trazando periodos para su consolidación, desde la década del 50. Los denomina "gerontología en gestación; gerontología contestataria; gerontología en estado latente; gerontología política y gerontología en crisis" (1988, pp. 309-313).

Cronología: 1948: Argentina: conformación del Club del Envejecimiento, propuesta por el Premio Nobel de Fisiología, Dr. Bernardo Houssay.

1948: Argentina: presentación de los Derechos de la ancianidad en la Asamblea General de las Naciones Unidas, reunida en París (Francia).

1951: Argentina: creación de la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatria, la primera en antigüedad de la región.

1961: Brasil: se funda la Sociedad Brasileira de Geriatria y Gerontología.

1969: Brasil: se realiza el Primer Congreso Nacional de la especialidad en Río de Janeiro.

1970: Argentina: se funda la Federación Latinoamericana de Sociedades de Gerontología y Geriatria, integrada en aquel entonces por Argentina, Brasil, Uruguay y Venezuela.

Argentina: los psicoanalistas Aducci y Salvarezza organizan un equipo interdisciplinario para el tratamiento de personas mayores en el Centro de Salud Mental Número 1.

Argentina: existencia del Servicio Nacional del Anciano, luego llamada Dirección Nacional de Ancianidad.

1971: Argentina: creación del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados. Puesta en marcha del Programa de Asistencia Médica Integral.

1971-1976: Argentina: el médico Mario Strejilevich acuña en nuestro país la palabra *psicogeriatría*; en su visión del envejecimiento incluía la problemática social, razón por la cual su influencia se notó entre los médicos, psiquiatras, psicólogos, psicoanalistas, trabajadores sociales y sociólogos.

1973: Argentina: desarrollo del Primer Congreso Latinoamericano de las Sociedades de Gerontología y Geriatria, integrado por Argentina, Brasil, Chile, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela.

1976: Argentina: se realizó el Primer Congreso Argentino de Gerontología y Geriatria, que reunió profesionales de distintas disciplinas, provenientes de todo el país y del extranjero. A partir de entonces, y en forma sistemática e ininterrumpida, la Sociedad de Geriatria fue la encargada de organizar los congresos argentinos, en los que son invitados a exponer diferentes personalidades del país y del extranjero, con formación en diversas disciplinas.

1977: Brasil: creación de la Asociación Cearense Pro ancianos, en Ceará.

1978: Argentina: comenzó a funcionar el primer hospital de día geriátrico de Latinoamérica, bajo la dirección del Dr. Roberto Barca.

1979: Brasil: creación de la Asociación de Gerontología y de Estudios Sociales, en San Pablo.

1980: Argentina: el ente coordinador de instituciones asistenciales de la comunidad judeo argentina realizó la Primera Jornada Comunitaria sobre la vejez y, en 1981, su Segunda Jornada, con la presencia del Dr. Abraham Monk, profesor de la Universidad de Columbia y residente en los Estados Unidos, investigador y trabajador social argentino dedicado a las cuestiones de la vejez.

1981: Argentina: se comenzó a editar la publicación *Sinopsis de Geriatria*.

1982: Brasil: creación de Asociación de grupos de personas mayores de Campinas.

1982: Argentina: se publica *Medicina para la Tercera Edad*.

1983: Brasil: creación del Núcleo de Estudios de la Tercera Edad de la Universidad del Estado de Santa Catalina, en Florianópolis.

1983: Brasil: organización de la Universidad de la Tercera Edad de San Pablo, inspirada en el modelo de la Universidad de Toulouse, en Francia.

1984: Argentina: promoción de la incorporación de la asignatura Gerontología Social en la Licenciatura de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Luján.

1985: Argentina: creación de la cátedra de Psicología de la Tercera Edad y Vejez en la carrera de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

1985: Argentina: la Dra. Eva Muchnik impulsó la inclusión de la materia en el plan de estudios de la carrera de Psicología, en la Universidad de Belgrano.

1985: Uruguay: en el Instituto Superior de Educación Física "Prof. Alberto Langlade", de Montevideo (hoy UDELAR), se dedican algunos espacios a la formación profesional en esta área, desde la práctica docente no formal.

1987: Argentina: creación de la Asociación Gerontológica Argentina.

1992: Uruguay: incorporación al curriculum de la cátedra de Teoría y Práctica de la Didáctica Especial para Adultos y Tercera Edad en la formación del profesor de Educación Física en el Instituto Superior de Educación Física "Prof. Alberto Langlade" de Montevideo (hoy UDELAR).

1992: Cuba: creación del Centro Ibero Latinoamericano de la Tercera Edad, en La Habana, en ocasión del Primer Congreso Centro Americano y del Caribe.

1993: Brasil: realización del Primer Congreso Regional del Comité Latinoamericano, dependiente de la Asociación Internacional de Gerontología.

1995: Argentina: realización del Segundo Congreso Regional del Comité Latinoamericano, dependiente de la Asociación Internacional de Gerontología.

1997: Brasil: realización del primer Encuentro de los países del Mercosur para la Tercera Edad, en el que se puso también el énfasis en las cuestiones educativas.

1998: Argentina: realización del VIII Congreso Argentino de Gerontología y Geriatria.

2.3. Describiendo la región y caracterizando el proceso de envejecimiento poblacional en América Latina y el Caribe

Comentaremos preliminarmente en esta sección que 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.⁶² No obstante, a los fines de la presente tesis consideramos que las

En esta cronología se reflejan las tensiones entre la Gerontología y la Geriátrica, en el sentido de que notamos la preeminencia de esta última en la conformación de sociedades científicas, congresos y redes, lideradas mayormente por médicos en sus distintas especialidades y, en menor medida, por psicólogos. No obstante, se intenta ampliar la mirada sobre la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, incorporando otras profesiones y disciplinas que permeen nuevos modos de pensar la formación y la capacitación en el tema. Podemos distinguir en esta cronología que las sociedades médicas son las primeras en encarar los estudios del envejecimiento y la vejez e, inclusive, organizar los primeros eventos y circuitos académicos para la especialidad. Asimismo, podemos señalar que la República Argentina ha sido una fuerte impulsora del movimiento gerontológico en la región. Finalmente, intervenimos los datos del artículo, agregando el caso de Uruguay en lo relativo a la Educación Física. Si bien la autora no referencia un periodo posterior a 1997, ya en América Latina y el Caribe se consolida todo un circuito en relación a la temática que continúa ampliándose y fortaleciéndose hasta nuestros días.

⁶² Solo por mencionar algunos 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 geoterritoriales. 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 floreciente 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 cuela 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 identida-

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 en este apartado al territorio en el cual ubicamos el estudio. Nos interesa delimitarlo geográficamente y reconocerlo demográficamente, teniendo en cuenta la variable del envejecimiento poblacional. También mostraremos un cuadro-síntesis en donde cruzamos información relativa al país y a las subregiones, y a la etapa del envejecimiento por la cual transitan, incluyendo los programas de materias utilizados por nosotrxs para el análisis.

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 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).

des 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.

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,⁶³ 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).

Como hemos comentado anteriormente, el envejecimiento poblacional en la región presenta en las últimas décadas 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, Soliverz, 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. 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 pobla-

⁶³ La CEPAL (2018) ubica a los Estados Unidos Mexicanos en América Central o Centroamérica.

ción 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.

En otro orden, en relación a las personas mayores gays, lesbianas, bisexuales, transgénero e intersexuales, esta cuestión es abordada por Roqué y Fassio (2016), el INADI (2017), la CIDH (2020) y Rada Schultze (2021), entre otros especialistas. 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 en-

tendida 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 transitan 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 vejez en plural —como lo designa Lalive d`Epinay— 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.⁶⁴

Tomando las explicaciones precedentes, pudimos avanzar en el siguiente ordenamiento con datos aportados por la CEPAL (2017, 2019) y la UNFPA (2017).⁶⁵

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 fecun-

⁶⁴ Gran parte de las investigaciones actuales en el campo gerontológico se sustentan en las dos variables mencionadas.

⁶⁵ Nos circunscribimos a los países que integran nuestra muestra.

dad 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 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 distintivas 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.

A continuación, visibilizamos en un cuadro-síntesis la información que hemos descrito. Es así que presentamos las subregiones donde se localizan los paí-

ses, la etapa del envejecimiento poblacional que atraviesan y la cantidad de programas de materias analizados en la región.

Cuadro 2. Subregión, país y etapa de envejecimiento demográfico

Subregión	País	Etapa del envejecimiento	Programas de asignaturas analizados
América del Sur	Argentina	Avanzado (A)	9
América del Sur	Estado Plurinacional de Bolivia	Incipiente (I)	1
América del Sur	Brasil	Moderadamente avanzado (M. A.)	3
América del Sur	Chile	Avanzado	1
América del Sur	Colombia	Moderadamente avanzado (M. Av.)	1
América Central	Costa Rica	Moderadamente avanzado	2
El Caribe	Cuba	Muy avanzado	1
América Central	México	Moderado (M)	3
América Central	Panamá	Moderado	1
El Caribe	República Dominicana	Moderado	1
América del Sur	Uruguay	Muy avanzado	1
América del Sur	Perú	Moderado	2
3 subregiones	12 países	I (1) M (4) M.A. (3) A (2) M. Av. (2)	26 programas

(Elaboración propia)

En el cuadro 2 advertimos que los 26 programas de asignaturas que reúnen temáticas acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en instituciones superiores de formación en Educación Física se sitúan en doce países de tres subregiones: América Central o Centroamérica; el Caribe; y América del Sur o Sudamérica. De este modo, en América Central los países comprendidos son Costa Rica, México y Panamá; la subregión del Caribe comprende a Cuba y República Dominicana; y en la subregión de América del Sur, los países son Argentina, Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Perú y Uruguay.

Respecto de la etapa del proceso de envejecimiento por la cual atraviesan, el panorama reúne cierta diversidad: uno de los países, Estado Plurinacional de Bolivia, se encuentra en una etapa de envejecimiento incipiente (I); cuatro países, tales como México, Panamá, República Dominicana y Perú, se encuentran transitando una etapa de envejecimiento moderado (M); tres de los países, Brasil, Colombia y Costa Rica, transitan por un envejecimiento moderadamente avanzado (M. A.); dos países, Argentina y Chile, se encuentran en un momento de envejecimiento avanzado (A) y otros dos países, Uruguay y Cuba, son los que se encuentran transitando la etapa de envejecimiento muy avanzado en la región (M. Av.). 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 lxs autorxs consultadxs respecto del desarrollo de este proceso, reflejado en las tres subregiones de este continente.

CAPÍTULO 3. UN ACERCAMIENTO A LA VEJEZ, EL ENVEJECIMIENTO Y LAS PERSONAS MAYORES EN LOS PROGRAMAS DE MATERIAS

Introducción

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).⁶⁶ Esta lectura nos permitió establecer tres amplias categorías que organizan un nudo conceptual en esta tesis sobre la base de los términos vejez, envejecimiento y personas mayores. A su vez, para estas categorías ordenamos un conjunto de expresiones establecidas por afinidad en función de esas categorías principales; cada una de ellas responde a un enfoque teórico determinado que demostraremos con el estudio de los programas.

En el desarrollo de este capítulo nos posicionaremos en autorxs que provienen de distintas disciplinas y que se usan en el campo de la Gerontología actual o Gerontología del siglo XXI, tal como la definimos en el marco teórico. 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.

Nos parece importante aclarar a lxs lectorxs que con los programas de materias analizados no queremos dar cuenta de lo que hicieron o dijeron lxs profesorxs y licenciadxs en sus clases; tampoco confirmar qué concretaron de la propuesta curricular; sino que, a partir de la lectura de sus distintos componentes, buscamos explicar las concepciones que se ponen de relieve en esos documentos; análisis que se verá reflejado a lo largo de todos los capítulos.

⁶⁶ Ya hemos realizado apreciaciones al respecto en el apartado teórico-metodológico.

Antes de iniciar con el desarrollo de cada categoría, a modo ilustrativo recuperamos de los programas de asignaturas las expresiones gerontológicas empleadas, entendiendo por ello las que se circunscriben al estudio de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores. Ordenamos los conceptos, atendiendo a una *frecuencia estimada* de cuan recurrentes son esas expresiones. Esas categorías serán trabajadas posteriormente, a la luz de lo que arroja su presencia en los programas. Dado el carácter descriptivo, cualitativo e interpretativo de esta tesis, no incluiremos en el análisis la cantidad de veces que se mencionan cada una de esas expresiones, sino que las presentamos como un insumo que nos permitirá avanzar con el estudio de las concepciones.

Entonces, en una *frecuencia alta* consideramos todos aquellos términos que se utilizan en los programas para nominar o abarcar la etapa del ciclo de vida y el proceso. Mencionamos “adulthood, adulthood media, adulthood tardía, adulthood temprana, adulto y tercera edad, adultos, adultos mayores, anciano, anciano frágil, ancianos, añoso, cambios psicogeriatricos, cuarta edad, edad adulta, envejecimiento, envejecimiento activo, envejecimiento anatómico, envejecimiento biológico, envejecimiento de sistemas corporales, envejecimiento físico, envejecimiento fisiológico, envejecimiento normal, envejecimiento patológico, envejecimiento psíquico, grupos de ancianos, personas mayores, tercera edad”. De este modo podemos presentar el ejemplo de la expresión “tercera edad y envejecimiento” en los programas de Panamá (2018, pp. 1-10) y Estado Plurinacional de Bolivia (2019, pp. 2-10).

Con una *frecuencia media* situamos todos aquellos términos que se utilizan en los programas para nominar o abarcar el colectivo etario, en tanto se encuentra aquejado por problemas de salud o si se entiende su tránsito por la etapa en términos de fragilidad. Tomamos las expresiones “adulto sano y enfermo, adulto sedentario, cuarta edad y personas mayores, fase adulta y tercera edad, personas adultas y mayores, personas con necesidades especiales, personas con problemas de salud, personas de edad avanzada, personas de la tercera edad, personas enfermas”. De este modo podemos presentar el ejemplo de la expresión “personas con problemas de salud” en los programas de República Dominicana (2018, pp. 2-7) y Costa Rica (2018, pp. 1-18).

En una *frecuencia baja* situamos todos aquellos términos que se utilizan en los programas para nominar a los sujetos, ya sea en forma particular o en tanto

proceso individual o colectivo. La evidencia es “edades avanzadas, edades que interactúan en las personas, envejecimiento exitoso, envejecimiento poblacional, envejecimiento poblacional y salud, envejecimiento saludable, envejecimiento social, envejecimiento y longevidad, envejecimiento y vejez, etapa de la vida, etapas de la vida del hombre, franja etaria, longevidad, paciente geriátrico, persona con autonomía, dependencia o fragilidad, personas adultas mayores, personas que están envejeciendo, población adulta mayor, población especial, proceso de envejecimiento humano, proceso de envejecimiento individual, senectud”. De este modo podemos presentar el ejemplo de la expresión “franja etaria, longevidad o personas que están envejeciendo” en los programas de Cuba (2017-2018, pp. 2-9) y Argentina (2016, pp. 2-15; 2018, pp. 2-13; 2019, pp.1-6).⁶⁷

Finalmente, en una *frecuencia muy baja* situamos todos aquellos términos que se utilizan en los programas para nominar o abarcar el proceso en términos demográficos o que enfatizan su carácter diferencial y diverso. Las expresiones son: “ciclo vital, cuerpo envejecido, demografía del envejecimiento, envejecimiento activo, envejecimiento en América Latina, envejecimiento pleno, finitud de la vida, inflamación senil, inmunosenescencia, población de 60 y más, proceso diferencial, proceso involutivo, vejez, vejez como fenómeno, viejo, viejos”. De este modo podemos presentar el ejemplo de la expresión “demografía del envejecimiento, proceso diferencial o involutivo” en los programas de Brasil (2016, pp. 1-2); Cuba (2017-2018, pp. 2-9) y Argentina (2015, pp. 1-3).

3.1. Acerca de las categorías

Si retomamos el análisis de las expresiones presentadas en las frecuencias, de modo esquemático también podemos agrupar los términos recurrentes en correspondencia con las categorías u objetos que hacen al estudio de la Geronto-

⁶⁷ En el cuadro 1 del apartado teórico-metodológico, presentamos los programas de materias analizados en las instituciones formadoras del nivel superior de cada país/ciudad; el año del programa, la cantidad de horas que establece, la modalidad de dictado o formato, entre otras características.

logía (vejez, envejecimiento y personas mayores), y aproximarlos en otra caracterización.

Respecto de la categoría *vejez*, recuperamos de los programas de asignaturas aquellos términos que se utilizan para designar la etapa del curso de la vida en los seres humanos. Aquí agrupamos los siguientes conceptos: “adultez media, adultez tardía, adultez temprana, adultez, adulto y tercera edad, ciclo vital, cuarta edad y personas mayores, cuarta edad, edad adulta, edades avanzadas, edades que interactúan en las personas, envejecimiento y vejez, etapa de la vida, etapas de la vida del hombre, fase adulta y tercera edad, finitud de la vida, franja etaria, longevidad, senectud, tercera edad, vejez como fenómeno, vejez”. Estas expresiones atraviesan todas las frecuencias presentadas con anterioridad. A simple vista, el concepto *vejez* recupera multiplicidad de expresiones que se homologan entre sí, aun cuando sus definiciones son completamente distintas.

A continuación, incorporamos un cuadro que da cuenta de la categoría *vejez* en los programas. En él presentamos el país y la ciudad, el tipo de institución superior en el que se insertan (si se corresponde con el nivel universitario o con el nivel no universitario) y dos datos de tipo demográfico: uno referido a la etapa por la que transita ese país en términos de envejecimiento poblacional, y otro que indica el porcentaje de personas mayores en la ciudad en la cual se encuentra localizada la institución. Estimamos que este cuadro puede otorgar una visión mejor contextualizada de la categoría en los programas.

Cuadro 3. Contextualización de la categoría vejez y términos afines en los programas correspondientes

País	México	México	República Dominicana	Estado Plurinacional del Bolivia	Brasil	Costa Rica	Panamá	Colombia	Chile	Uruguay	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina
Ciudad	Sonora	Nuevo León	Santo Domingo	Santa Cruz de la Sierra	Manaus – Amazonas	Heredia	Panamá	Medellín	Copiapó-Atacama	Montevideo	Neuquén	Chubut	CA-BA	Luján	Río Cuarto	Chascomús
Tipo de institución	Universidad	Universidad	Instituto superior de formación docente	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Instituto de educación superior	Instituto superior de Educación Física	Universidad	Universidad	Escuela Normal Superior. Instituto superior de formación docente
Índice de envejecimiento del país	Moderado	Moderado	Moderado	Incipiente	Modera-damente avanzado	Modera-damente avanzado	Moderado	Modera-damente avanzado	Avanzado	Muy avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado
Porcentaje de personas mayores	8, 8	10,4	7	7,8	6,4	7,1	9,7	12	18	15,4	6,6	7,42	16,4	16	11,2	16

(Elaboración propia)

Los datos del cuadro 3 con los que intentamos contextualizar la presencia de la categoría vejez en los programas de materias nos muestran un panorama heterogéneo. Esta categoría se advierte en dieciséis programas de diez países; doce programas los localizamos en universidades y cuatro, en institutos superiores. Los diez países atraviesan etapas de envejecimiento demográfico distinto: tres, moderado; uno, incipiente; tres, moderadamente avanzado; uno, muy avanzado; y dos, avanzado. Finalmente, las localidades donde se encuentran esas instituciones del nivel superior registran porcentajes poblacionales de entre el 6,4 y el 16,4 por ciento.

Respecto de la categoría *envejecimiento*, recuperamos de los programas de asignaturas los términos que designan el fenómeno o proceso que atravesamos los seres humanos a lo largo del curso vital. Nombramos las siguientes expresiones: “cambios psicogeriátricos, demografía del envejecimiento, envejecimiento activo, envejecimiento anatómico, envejecimiento biológico, envejecimiento de sistemas corporales, envejecimiento en América Latina, envejecimiento exitoso, envejecimiento físico, envejecimiento fisiológico, envejecimiento normal, envejecimiento patológico, envejecimiento pleno, envejecimiento poblacional y salud, envejecimiento poblacional, envejecimiento psíquico, envejecimiento saludable, envejecimiento social, envejecimiento y longevidad, envejecimiento, inflamación senil, inmunosenescencia, proceso de envejecimiento humano, proceso de envejecimiento individual, proceso diferencial, proceso involutivo”. En este caso, para la categoría envejecimiento se recuperan voces con mayor afinidad entre sí, respecto de lo que notáramos con la categoría vejez. Las expresiones aquí presentadas se evidencian en las frecuencias mostradas con anterioridad.

Seguidamente incorporaremos un cuadro que evidencia la categoría envejecimiento en los programas. Consideramos que otorga una visión mejor contextualizada de la categoría en los programas. En él presentamos el país y la ciudad, el tipo de institución superior en el que se insertan (si se corresponde con el nivel universitario o con el nivel no universitario) y dos datos de tipo demográfico: uno referido a la etapa por la que transita ese país en términos de envejecimiento poblacional, y otro que indica el porcentaje de personas mayores en la ciudad en la cual se encuentra localizada la institución.

Cuadro 4. Contextualización de la categoría envejecimiento y términos afines en los programas correspondientes

País	México	México	Estado Plurinacional de Bolivia	Costa Rica	Cuba	Brasil	Uruguay	Colombia	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina
Ciudad	Sonora	Nuevo León	Santa Cruz de la Sierra	Heredia	Isla de la Juventud	Campinas – San Pablo	Montevideo	Medellín	Neuquén	Chubut	CABA	Luján	Rio Cuarto	Chascomús
Tipo de institución	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Instituto de educación superior	Instituto superior de Educación Física	Universidad	Universidad	Escuela Normal Superior. Instituto superior de formación docente
Índice de envejecimiento del país	Modera- do	Modera- do	Inci- piente	Modera- damente avanzado	Muy avan- zado	Modera- damente avanzado	Muy avan- zado	Modera- damente avanzado	Avan- zado	Avan- zado	Avan- zado	Avan- zado	Avan- zado	Avan- zado
Porcen- taje de personas mayores	8, 8	10,4	7,8	7,1	18,6	13,53	15,4	12	6,6	7,42	16,4	16	11,2	16

(Elaboración propia)

Con los datos expuestos en el cuadro 4 contextualizamos la presencia de la categoría envejecimiento en los programas de materias, lo cual nos muestra un panorama diverso. Esta categoría se advierte en catorce programas de ocho países; once programas los localizamos en universidades y tres, en institutos superiores. Los ocho países atraviesan etapas de envejecimiento demográfico distinto: uno, moderado; uno, incipiente; tres, moderadamente avanzado; dos, muy avanzado; y uno, avanzado. Finalmente, las localidades donde se encuentran esas instituciones del nivel superior registran porcentajes poblacionales de entre el 6,6 y el 18,6 por ciento.

Respecto de la categoría *personas mayores*, recuperamos de los programas de asignaturas los términos que aluden a los sujetos que cursan la etapa y/o atraviesan el proceso. Mencionamos: “adulto activo, adulto mayor, adulto sano y enfermo, adulto sedentario, adultos, adultos mayores, anciano, anciano frágil, ancianos, añoso, cuerpo envejecido, grupos de ancianos, paciente geriátrico, persona con autonomía, dependencia o fragilidad, persona mayor, personas adultas mayores, personas adultas y adultas mayores, personas adultas y mayores, personas con necesidades especiales, personas con problemas de salud, personas de edad avanzada, personas de la tercera edad, personas enfermas, personas mayores, personas mayores de 60 años, personas que están envejeciendo, población adulta mayor, población de 60 y más, población especial, viejo, viejos”. Estas expresiones se evidencian en todas las frecuencias que hemos presentado anteriormente. Consideramos que para la categoría *personas mayores* también se recuperan voces que armonizan entre sí, nuevamente si la comparamos con lo que notamos para la categoría *vejez*.

Del mismo modo que con las categorías anteriores, graficamos en la página siguiente un cuadro que evidencia en los programas la categoría *personas mayores*. En él presentamos el país y la ciudad, el tipo de institución superior en el que se insertan (si se corresponde con el nivel universitario o con el nivel no universitario) y dos datos de tipo demográfico: uno referido a la etapa por la que transita ese país en términos de envejecimiento poblacional, y otro que indica el porcentaje de personas mayores en la ciudad en la cual se encuentra localizada la institución. Consideramos que este cuadro puede otorgar una visión mejor contextualizada de la categoría en los programas.

Cuadro 5. Contextualización de la categoría personas mayores y términos afines en los programas correspondientes

País	México	México	República Dominicana	Estado Plurinacional del Bolivia	Costa Rica	Cuba	Colombia	Chile	Uruguay	Perú	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina
Ciudad	Sonora	Nuevo León	Santo Domingo	Santa Cruz de la Sierra	Heredia	Isla de la Juventud	Medellín	Copiapó-Atacama	Montevideo	Lima	Chubut	CA-BA	CA-BA	Luján	Vicente López	Chascomús
Tipo de institución	Universidad	Universidad	Instituto superior de formación docente	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Instituto de educación superior	Instituto superior de Educación Física	Instituto superior de Educación Física	Universidad	Instituto superior de formación docente	Escuela Normal Superior. Instituto superior de formación docente
Índice de envejecimiento del país	Moderado	Moderado	Moderado	Inci-piente	Modera-damente avanzado	Muy avanzado	Modera-damente avanzado	Avan-zado	Muy avanzado	Mode-rado	Avan-zado	Avan-zado	Avan-zado	Avan-zado	Avan-zado	Avan-zado
Porcentaje de personas mayores	8, 8	10,4	7	7,8	7,1	18,6	12	18	15,4	10, 8	7,42	16,4	16,4	16	23	16

(Elaboración propia)

Los datos del cuadro 5 con los que intentamos contextualizar la presencia de la categoría personas mayores en los programas de materias nos muestra un panorama muy heterogéneo. Esta categoría se advierte en dieciséis programas de diez países; once programas los localizamos en universidades y cinco, en institutos superiores. Los diez países atraviesan etapas de envejecimiento demográfico distinto: uno, incipiente; tres, moderado; dos, moderadamente avanzado; dos, muy avanzado; y dos, avanzado. Finalmente, las localidades donde se encuentran esas instituciones del nivel superior registran porcentajes poblacionales de entre el 7 y el 23 por ciento.

De este modo, en el campo gerontológico podría darse una discusión por la denominación de los objetos que estudia. Los términos enunciados en los programas de asignaturas construyen y ponen en circulación distintas concepciones dentro de la formación docente en Educación Física, que pueden presentarse sesgadas por influencias y variantes culturales propias de cada época y lugar. En otras palabras, diremos que a los tres conceptos desarrollados, distintos actorxs les otorgan múltiples sentidos, atendiendo a contextos diversos.

Siguiendo con el desarrollo del capítulo, pasaremos ahora a conceptualizar y analizar las tres categorías desde los marcos teóricos de autorxs reconocidxs en la perspectiva de la Gerontología del siglo XXI.

3.1.1. 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 preci-

sión, 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.

En otro orden, 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).⁶⁸ 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 progresi-

⁶⁸ Ver cuadro 1 en apartado teórico-metodológico

vas —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 los investigadores 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.

3.1.2. 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 vi-

tal, teoría de la actividad, teoría de la desvinculación,⁶⁹ 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,

⁶⁹ Excede a los propósitos de esta tesis abordar todas las teorías. Ninguna de ellas por sí sola da cuenta de lo multicausal de este proceso; por tal motivo, solo mencionaremos unas breves referencias a partir de 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://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/26298/envejecimiento%20y%20bienestar.pdf>

Teorías biológicas: en estas el envejecimiento está caracterizado por una serie de cambios, entre los que destacan la composición química del cuerpo, los progresivos cambios degenerativos, la reducción en la capacidad adaptativa, el incremento de la vulnerabilidad a un número importante de enfermedades o el incremento en la mortalidad. A nivel biológico, existe una gran variedad de teorías que pretenden explicar el proceso de envejecimiento; nosotros mencionaremos: teoría de los radicales libres; teoría del error catastrófico; teoría del entrecruzamiento; teoría del marcapasos; teoría genética; teoría de la hipótesis de la telomerasa.

Teorías sociológicas: pretenden dar sentido a cómo envejecemos dentro de un marco social, y se han centrado en explicar cómo las personas mayores se adaptan durante la última etapa de su vida a las condiciones que les ofrece la sociedad, la forma en que buscan respuestas a los problemas que se les presentan y cómo asumen las pérdidas y frustraciones que estos les generan. En líneas generales, presentamos las siguientes: teoría de la desvinculación en Cumming y Henry (1961); teoría de la subcultura en Rose (1965); teoría de la actividad en Havighurst (1961); teoría de la continuidad en Atchley (1971); teoría del medio social en Gubrium (1973); teorías estructurales en Cowgill y Holmes (1974); teoría de la dependencia estructurada en Townsend (1957); teoría de la economía política en Walker (1980) y en Estes (1986); teoría de la tercera edad en Lanslett (1989); teoría de la selectividad socioemocional en Carstensen (1992).

Teorías y modelos psicológicos: teorías clásicas del desarrollo en Jung (1920); teoría del desarrollo psicosocial de Erik Erikson (1950); Levinson utiliza el concepto de estructura de la vida (1978); modelos ecológicos en Bronfenbrenner (1979); perspectiva teórica del ciclo vital (Life Span) con Hans Thomaie (1970); Paul Baltes, Warner Schaie (1980, 1997, 1998).

A los lectores interesados en ampliar este tema, les sugerimos consultar el texto de Mishara y Riedel (1986). *El proceso de envejecimiento*. Madrid: Morata.

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 negativizó 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)⁷⁰ han recibido varias críticas. Si bien destacamos el optimismo de dichas concepciones para contrariar el fuerte peso discriminatorio que acarrea el fenómeno del edaísmo,⁷¹ se deja por fuera la consideración de que la vida es vivida como un proceso subjetivo en el curso-

⁷⁰ Ver cuadro 1 en apartado teórico-metodológico

⁷¹ Según la OMS, el edaísmo 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.

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. 2-13) cuando de hecho no lo son, ya que cada acepción remite a un contexto geográfico y temporal específico de producción.⁷² 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 detenemos 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 contri-

⁷² Nuestra tesis excede el tratamiento particularizado de los mismos. Ello podría constituirse en motivo de otraindagación. Al respecto, se pueden consultar trabajos de Rowe y Kahn (1987); Fernández Ballesteros (1998); *Fundación MacArthur*; OMS (2002); Carmona Valdés (2011); Oddone (2013).

buir 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 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 derechos⁷³

⁷³ 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

(ILC-BR, 2015, p. 44); por último, estos principios comparten la 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 Nélida 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 una tendencia o

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

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 físi-

ca, 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.

3.1.3. 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 interpelar 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 año⁷⁴ o del día⁷⁵ correspondientes deberán incorporar dicha expresión también. Nuestro posicionamiento teórico nos remite a la consulta de la Convención Interame-

⁷⁴ 1999: *Año Internacional de las Personas de Edad*.

⁷⁵ 1.º de octubre: *Día Internacional de las Personas de Edad*.

ricana 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 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.

3.1.4. 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).⁷⁶

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 vehiculizar 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

⁷⁶ Ver cuadro 1 en apartado teórico-metodológico

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 (Mingorance et al., 2018).

3.2. 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.⁷⁷

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 Pa-

⁷⁷ Retomaremos este análisis en el capítulo seis.

namá: “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 psicosomáticos 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 asociada a la pérdida del rol social de este grupo (2020, pp. 1-4).

Plantearemos 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.

3.2.1. Algunas 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 psicólogxs (en su vertiente psicogerontológica); y en muy menor medida, una tercera tendencia teórica derivada de la socio-antropología.

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 en-

tre sus temas, dentro del área de trabajo “Población y desarrollo”, el de demografía del envejecimiento.

3.3. Categoría envejecimiento

En otro orden, cuando estudiamos en los programas de asignaturas la categoría envejecimiento, advertimos que está fuertemente atravesada por concepciones organicistas que desguazan 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).⁷⁸ Esta concepción organicista no es suficiente para comprender el proceso/fenómeno del envejecimiento, tal como definimos nosotrxs esta categoría en este capítulo y en el marco teórico. 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.⁷⁹ 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).

⁷⁸ Ver cuadro 1 en apartado teórico-metodológico

⁷⁹ Las hemos reseñado en la nota 69 de este mismo capítulo, cuando desarrollamos la categoría envejecimiento.

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 repliegarse 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.⁸⁰

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).

3.3.1. Algunas 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 anunciadxs en los programas de las materias: Pardo An-

⁸⁰ 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.

dreu (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 estos autores 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 estos autores, 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.

3.4. 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 promocionan 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, como ya lo anticipamos en el marco

teórico, 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). Avanzaremos sobre esta cuestión en el capítulo cuatro de esta tesis.

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.⁸¹ 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.⁸² De esta forma, se construye y se refuerza una concepción androcéntrica que no permite superar los estereotipos

⁸¹ 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).

⁸² 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.

estigmatizantes que recaen sobre la vejez femenina.⁸³ En este orden de ideas, se puede afirmar que la vejez 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).

3.4.1. Algunas 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 lxs 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 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 ca-

⁸³ 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 particularmente 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 2.º Foro Internacional sobre Longevidad (Río de Janeiro, 16-17 de octubre de 2014), una iniciativa del Centro Internacional de Longevidad de Brasil (ILC-BR).

pacidad 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.

3.4. Consideraciones preliminares: 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 corporales⁸⁴ para que las perso-

⁸⁴ 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, políticas, económicas, culturales, biológicas, y que influyen en la construcción de subjetividades específicas entre los sujetos que las desarrollan (Lazzarotti, Silva et al., 2010).

nas 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.

CAPÍTULO 4. LAS CONCEPCIONES ANTROPOLÓGICA, BIOMÉDICA Y PSICOLÓGICA

Introducción

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.

El texto será organizado y desarrollado de la siguiente manera: primero, mediante un sucinto repaso, explicaremos cómo en la sociedad occidental—dentro de cada escenario histórico— la construcción de la vejez se ha teñido de distintas posiciones que fueron cristalizando modos de comprender la vejez y el envejecimiento, en ocasiones antagónicos, superpuestos y solapados, y que coexisten en la actualidad.⁸⁵

Luego, pondremos de relieve tres concepciones que se tensionan entre sí, y que nosotrxs identificamos como antropológica, biomédica y psicológica. A partir de una breve introducción que identifique las características de las concepciones mencionadas, analizaremos 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. También, para contextualizar el análisis de cada una, graficamos un cuadro que incluye los siguientes ítems: programa, datos de la institución, datos demográficos del país y de la ciudad donde la institución se encuentra. Finalmente, como cierre del capítulo, presentaremos en un cuadro síntesis las concepciones detectadas en los programas de cada país.

4.1. La vejez en Occidente

La visión de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores fue variando a través de las épocas en cada momento histórico del mundo occidental. La ca-

⁸⁵ Sugerimos la lectura del artículo del diario *Página 12* (12 de octubre de 2020): "La generación del 'baby boom' se rebela a ser etiquetada como 'vieja'". Disponible en <https://www.pagina12.com.ar/298520-la-generacion-del-baby-boom-se-rebela-a-ser-etiquetada-como->

racterización cultural de las personas mayores se alternó entre actitudes favorables y desfavorables, pero no de manera lineal, sino que hubo momentos de ruptura que le imprimieron una singularidad a la vejez y al envejecimiento, en función de las ideologías e intereses políticos dominantes en esos contextos.

Vamos a remitirnos al historiador francés George Minois (citado por Manrique Sáez, 1999, p. 157) para comentar que el texto más antiguo que versa sobre una persona anciana es egipcio y data del año 2450 a. C. El texto relata la vida de un escriba que, desde su propia ancianidad, nos la describe como una triste etapa de la vida, lamentándose con angustia por la pérdida de sus facultades físicas, aunque a la vez se siente orgulloso de haber podido disfrutar de largos años de vida, cosa que le desea a su propio hijo.

En las sociedades antiguas, como la egipcia, la hebrea o la grecorromana, alcanzar edades avanzadas significaba una hazaña o un privilegio relacionado con el mundo de lo sagrado (Trejo Maturana, 2001). La longevidad se lograba con la ayuda de los dioses, y el anciano era portador de experiencia y de sabiduría.

Entre los hebreos, los ancianos eran considerados jefes y gozaban de poder político. Es a través de la Biblia que se situó conceptualmente la vejez como sinónimo de sabiduría, lo cual determinó que las personas de edad gozaran de otra virtud, como lo era la bondad. Sin embargo, los ancianos también apelaban a su debilidad corporal y a la enfermedad como una forma de llamar la atención, y de provocar la lástima y la compasión de sus hijos (Iacub, 1998, p. 261).

En la cultura helénica observamos que las obras de Homero también exaltan la virtud de la sabiduría de los ancianos. Dada su experiencia, estos eran consultados por los jóvenes, escuchados y entendidos como valiosos consejeros. Minois (citado en Manrique Sáez, 1999, p. 157) explica que los filósofos griegos dejaron en sus obras muchas reflexiones sobre la vejez y las personas viejas. A lo largo de la historia, las posturas sobre esta etapa vital son abundantes y diversificadas. Con Pitágoras, Plutarco, Hipócrates y Aristóteles, la vejez no era considerada como algo bueno, sino nefasto. Se la identificaba con el sufrimiento y la fealdad. Excepto en Platón, quien fue el principal defensor de la vejez, cuya concepción dista de las anteriores y responde a una posición ideal.

El imperio romano dedicó mucha atención a las personas ancianas y planteó los problemas de la vejez desde casi todos los aspectos: políticos, sociales,

psicológicos, demográficos y médicos. El derecho romano concedía poder vitalicio a lxs ancianxs, cuya autoridad era ilimitada. Pero, a partir del siglo I a.C., el emperador Augusto inauguró un nuevo periodo solo favorable para las artes y la economía; de esta manera, se vio menguando el poder del Senado y de lxs ancianxs (INADI, 2017).

En los primeros tiempos del Cristianismo, continuó esta visión y consideración hacia lxs ancianxs. A partir del siglo V, la vejez se convirtió en un signo negativo y su llegada comenzó a ser temida por todxs. Entre el siglo V y el X lxs ancianxs se constituyeron como grupo de débiles, desvalidxs y desfavorecidxs. Durante el Renacimiento —siglos XV y XVI— se instaló una sobrevaloración de la belleza que afectó notoriamente las imágenes de la ancianidad al confrontarla con los cánones imperantes (INADI, 2017). En este periodo se rechazó sin disimulo la vejez, del mismo modo que todo aquello que se asociaba con lo grotesco, lo caduco o decadente (Trejo Maturana, 2001). Los ideales renacentistas encarnizaron una lucha contra el cuerpo de lxs viejxs y la vejez. Podemos complementar esta idea con posiciones teóricas del gerontólogo argentino José Yuni (2011, p. 72), quien explica que durante el Renacimiento se elaboró un modelo de vejez cortesano y un modelo de vejez humanista. El modelo cortesano ridiculizó al viejx, exaltando su fealdad y realzando la belleza del cuerpo joven. El modelo humanista se preguntó por las causas de una vejez hostil, y se ocupó de buscar en su origen sus marcas y señales, con el fin de eliminarla o aplazarla, empleando la alquimia, la brujería, acudiendo a la religión y a medicinas.

En la modernidad, los avances en el campo de las ciencias médicas, la higiene y la salud pública señalaron el aumento de la esperanza de vida en todas las clases sociales y, por consiguiente, las personas mayores alcanzaron una nueva representatividad social. La vejez ya no era un problema individual y familiar, como en épocas anteriores, sino que cobró significado público para convertirse en una problemática social que tuvo trascendencia a nivel político, social y cultural. No obstante, la modernidad es deudora de actitudes de viejismo, gerontofobia, marginación y exclusión social hacia la vejez, el envejecimiento y las personas mayores; actitudes que se fueron resignificando a medida que fueron avanzando los años.

Según la investigadora especialista en derecho de la vejez, la argentina Isolina Dabove (2018, p. 1), el siglo XX nos cedió la posibilidad cierta de vivir como nunca antes en la historia de la humanidad. De una esperanza de vida que rondaba los 40 años a mediados del siglo XV y principios del XIX, se pasó a un promedio de 70-80 años en 2010. La longevidad de las personas mayores se duplica en los albores del siglo XXI y con ello se expandió el tiempo vital a partir de los 60 años —inicio de la vejez y de la edad jubilatoria—, dando lugar al advenimiento de una etapa humana evolutiva que hoy se extiende aproximadamente en veinte años.

Seguidamente, pasaremos a desarrollar tres concepciones paradigmáticas que podemos interpretar a partir del estudio de los programas de materias que hemos reunido. A la primera decidimos nominarla concepción antropológica, referenciándonos en la expresión utilizada por Iacub (1998) para designar una posición que es heredera de la cultura helénica. Luego trabajaremos con la concepción biomédica y con la concepción psicológica en el estudio de la vejez y del envejecimiento, ubicándolas a partir del siglo XIX en los estados occidentales. Como ya lo hemos anticipado, estas concepciones se presentan como tensiones que adquieren diversa jerarquía, construidas históricamente a merced de disputas materiales y simbólicas.

4.2. 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 aceptación de los cuerpos *antiestéticos*⁸⁶ 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

⁸⁶ Lo resaltado en cursiva es nuestro.

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 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.⁸⁷

⁸⁷ 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://www.pagina12.com.ar/294909-mostrar-la-vejez-de-mujeres-reales>

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 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.⁸⁸ 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.

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

⁸⁸ 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.

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 preserva-

dores 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).

4.2.1. Algunas 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), Bercerril González (doctora en Pedagogía/Educación social, española); Amicco (licenciada en Trabajo social, argentina).

En atención a las editoriales de Ixs 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*).

De manera esquemática ilustramos en un cuadro los programas y los países, teniendo en cuenta la ciudad donde se encuentran las instituciones, el tipo de institución superior en el que se insertan (si se corresponde con el nivel universitario o con el nivel no universitario) y dos datos de tipo demográfico: uno referido a la etapa por la que transita ese país en términos de envejecimiento poblacional, y otro que indica el porcentaje de personas mayores en la ciudad en la cual se encuentra localizada la institución formadora.

Cuadro 6. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción antropológica

País	México	México	República Dominicana	Estado Plurinacional de Bolivia	Brasil	Colombia	Argentina	Argentina	Argentina
Ciudad	Sonora	Nuevo León	Santo Domingo	Santa Cruz de la Sierra	Manaus-Amazonas	Medellín	Vicente López	Luján	Río Cuarto
Tipo de Institución	Universidad	Universidad	Instituto Superior de Formación Docente	Universidad	Universidad	Universidad	Instituto Superior de Formación Docente	Universidad	Universidad
Índice envejecimiento del país	Moderado	Moderado	Moderado	Incipiente	Moderadamente avanzado	Moderadamente avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado
Porcentaje de personas mayores	8,8	10,4	7	7,8	6,4	12	23	16	11,2

(Elaboración propia)

Los datos del cuadro 6 con los que contextualizamos la presencia de la concepción antropológica en los programas de materias nos muestran un panorama variado. Esta categoría se advierte en nueve programas de seis países; siete programas los localizamos en universidades y dos, en institutos superiores. Los seis países atraviesan etapas de envejecimiento demográfico disímil: uno, incipiente; dos, moderado; dos, moderadamente avanzado; y uno, avanzado. Finalmente, las ciudades donde se encuentran esas instituciones del nivel superior registran porcentajes poblacionales de entre el 6,4 y el 23 por ciento.

4.2.2. 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 crítica 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 enveje-

cimiento, 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.⁸⁹

4.3. Concepción biomédica del envejecimiento

Para introducirnos en lo concerniente a esta concepción, haremos referencia a los numerososxs 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), Salvarezza (1991, 1992, 1998), Andrés (1995), Viguera (1999), Monchietti y Lombardo (2000), Monchietti (2002), Iacub (2006), entre otrxs. Estxs señalan que la concepción biomédica 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 valida 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 (Monchietti y Lombardo, 2000).

⁸⁹ Se pueden consultar varios trabajos sobre la temática, de la Dra. Paula Pochintesta (2013; 2015; 2016; 2017).

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.⁹⁰ Sin embargo, sería importante que las mismas fueran objeto de reflexión, mediante otras investigaciones de cuño gerontológico que reúnen otras concepciones de orden crítico; algunas de ellas fueron presentadas en el marco teórico, como la Gerontología 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.

⁹⁰ Al respecto, se puede consultar la tesis para optar al grado de Magister 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.

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), Pedr az (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 aliena⁹¹ al discurso médico y/o atiende a formas en que 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 sobre abrumar a lxs lectorxs.

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

⁹¹ 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.

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 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 los cinco 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 cerebro vascular, 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).⁹²

En un programa de Argentina, uno de los objetivos específicos de la materia se ocupa de “que el estudiante adquiera 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.

4.3.1. Algunas 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 for-

⁹² Ver cuadro 1 en apartado teórico-metodológico

ma 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 Geriatria: 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 sarcopenia⁹³), y se citan documentos de la

⁹³ Disminución de la masa y de la fuerza muscular en el envejecimiento.

Organización Mundial de la Salud,⁹⁴ en la categoría “temas del envejecimiento”, así como informes de la Organización Panamericana de la Salud.⁹⁵

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 veintidos 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.

A continuación, presentamos de modo esquemático los programas de materias de los países, en los que se puede delimitar la presencia de la concepción biomédica. En el cuadro incorporamos los ítems señalados en la concepción antropológica.

⁹⁴ 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.

⁹⁵ 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.

Cuadro 7. Contextualización de los programas, correspondientes a la concepción biomédica

País	México	México	República Dominicana	Estado Plurinacional de Bolivia	Cuba	Chile	Brasil	Costa Rica	Panamá	Colombia	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina
Ciudad	Sonora	Nuevo León	Santo Domingo	Santa Cruz de la Sierra	Isla de la Juventud	Copiapó – Atacama	Campinas – San Pablo	Heredia	Panamá	Medellín	Neuquén	Chubut	CA-BA	CA-BA	Vicente López
Tipo de Institución	Universidad	Universidad	Instituto Superior de Formación Docente	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Instituto de educación superior	Instituto Superior de Educación Física	Instituto Superior de Educación Física	Instituto Superior de Formación Docente
Índice envejecimiento del país	Moderado	Moderado	Moderado	Inci-piente	Muy avanzado	Avanzado	Modera-damente avanzado	Modera-damente avanzado	Moderado	Modera-damente avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado
Porcentaje de personas mayores	8,8	10,4	7	7,8	18,6	18	13,53	7,1	9,7	12	6,6	7,42	16,4	16,4	23

(Elaboración propia)

Con los datos del cuadro 7 contextualizamos la presencia de la concepción biomédica en los programas de materias y nos muestran un panorama diverso. Esta categoría se advierte en catorce programas de diez países; diez programas los localizamos en universidades y cuatro, en institutos superiores. Los diez países atraviesan etapas de envejecimiento demográfico disímil: uno, incipiente; uno, muy avanzado; tres, moderado; tres, moderadamente avanzado; y dos, avanzado. Finalmente, las ciudades donde se encuentran esas instituciones del nivel superior registran porcentajes poblacionales de entre el 6,6 y el 23 por ciento.

4.3.2. 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 Geriatría, 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 Geriatría, tendiente a aplazar la enfermedad. En ese orden de ideas, Leopoldo Salvarezza⁹⁶ (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

⁹⁶ Reconocido psiquiatra y gerontólogo argentino que acuñó el concepto de *viejismo*.

cultural de la modernidad tardía que recrea con distintos matices esta concepción.⁹⁷

4.4. 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.⁹⁸ 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 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

⁹⁷ 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.

⁹⁸ Dado que este tema nos excede, en el desarrollo de la tesis no vamos a introducirnos en el debate o problematización de las diferentes líneas discursivas que la misma promueve.

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 (2010), Iacub (1998, 2011, 2013, 2015), Urbano (2010), Monchietti (2013), Krzemien (2007, 2010, 2011) y Lombardo (2013). Las propuestas de estos investigadores surgen en oposición a la concepción clásica (negativa, de corte biológico), bajo las perspectivas de la Psicogerontología,⁹⁹ 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 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

⁹⁹ 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.

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).¹⁰⁰

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.

4.4.1. 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

¹⁰⁰ 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://www.libros.fahce.unlp.edu.ar/index.php/libros/catalog/book/152>

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.¹⁰¹ 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, mental y funcional. Características generales de la enfermedad en el adulto mayor: cambios psicogeriatricos, 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.¹⁰²

4.4.2. Algunas 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.

¹⁰¹ Nótese que hay que combatirlos.

¹⁰² Nomenclatura usada indistintamente en los programas de las materias.

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); Martin (médico); Katz de Armoza (psicóloga, argentina); Dreher (especialista en trastornos de la comunicación, habla y audición, estadounidense); Hill (psicólogo, sueco); Bäckman (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 esxs 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, *Geríatrika*, 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.

Presentamos de modo esquemático, los programas de materias de los países en los que se puede determinar la presencia de la concepción. En el cuadro incorporamos los ítems señalados en la concepción biomédica.

Cuadro 8. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción psicológica negativa

País	México	Estado Plurinacional del Bolivia	Cuba	Costa Rica	Colombia	Panamá	Perú	Brasil	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina
Ciudad	Sonora	Santa Cruz de la Sierra	Isla de la Juventud	Heredia	Medellín	Panamá	Ayacucho	Campinas-San Pablo	Neuquén	CABA	CABA	Vicente López
Tipo de institución	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Instituto superior de Educación Física	Instituto superior de Educación Física	Instituto superior de formación docente
Índice de envejecimiento del país	Moderado	Incipiente	Muy avanzado	Moderadamente avanzado	Moderadamente avanzado	Moderado	Moderado	Moderadamente avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado
Porcentaje de personas mayores	8,8	7,8	18,6	7,1	12	9,7	7,9	13,53	6,6	16,4	16,4	23

(Elaboración propia)

Los datos del cuadro 8 con los que contextualizamos la presencia de la concepción psicológica negativa en los programas de materias nos muestran un panorama variado. Esta categoría se advierte en doce programas de nueve países; nueve programas los localizamos en universidades y tres, en institutos superiores. Los nueve países atraviesan etapas de envejecimiento demográfico heterogéneo: uno, incipiente; tres, moderado; tres, moderadamente avanzado; uno, muy avanzado; y uno, avanzado. Finalmente, las localidades donde se encuentran esas instituciones del nivel superior registran porcentajes poblacionales de entre el 6,4 y el 23 por ciento.

4.4.3. 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 so-

bre 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 re crear la mirada sobre la vejez, como un modo de vehicular 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-vejos, 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 datos pertinentes que los programas primero y segundo (2019) son de la República Argentina y pertenecen a la misma institución. Que-

remos 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 investigadores 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 argentinxs podrían justificar sus intervenciones influenciadxs por esa matriz teórica, dado que para algunxs se constituye en una consulta de referencia, tal vez ineludible.¹⁰³ Revisada esta cuestión, continuamos con otros países en los cuales esta concepción positiva se hace 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).¹⁰⁴

¹⁰³ En la nota 61 del capítulo dos, atendiendo a un orden cronológico, hemos realizado una sinópsis de la conformación del campo académico y científico gerontológico en América Latina.

¹⁰⁴ 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

4.4.4. Algunas notas que describen el componente bibliografía en la concepción psicológica positiva

En los programas de las materias, los autores 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 citados Fernández Lópiz (psicólogo, psicogerontólogo, español); Lacub (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 comportamiento, 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.

Finalmente, ubicamos de modo esquemático en un cuadro los programas de materias de los países, en los que se puede determinar la presencia de esta concepción. Incorporamos en el mismo los ítems señalados en la concepción biomédica y en la Psicología negativa.

salud tengan acceso a otras miradas y a otras experiencias. A su vez, en 2019 se celebró en Argentina el VIII Congreso de la Red Interdisciplinaria de Psicogerontología y el Congreso Internacional "Alcances y Desafíos de la Psicogerontología del Siglo XXI". En el capítulo cinco volveremos sobre esta cuestión.

Cuadro 9. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción psicológica positiva

País	México	Costa Rica	Uruguay	Brasil	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina
Ciudad	Sonora	Heredia	Montevideo	Campinas - San Pablo	Neuquén	Chubut	Chubut	Chascomús
Tipo de Institución	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Instituto de Educación Superior	Instituto de Educación Superior	Escuela Normal Superior. Instituto Superior de Formación Docente
Índice envejecimiento del país	Moderado	Moderadamente avanzado	Muy avanzado	Moderadamente avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado
Porcentaje de personas mayores	8,8	7,1	15,4	13,53	6,6	7,42	7,42	16

(Elaboración propia)

Con los datos del cuadro 9 contextualizamos la presencia de la concepción psicológica positiva en los programas de materias, lo cual nos muestra un panorama variado. Esta categoría se advierte en ocho programas de cinco países; cinco programas los localizamos en universidades y dos, en institutos superiores. Los cinco países atraviesan etapas de envejecimiento demográfico diferente: uno, moderado; dos, moderadamente avanzado; uno, muy avanzado; y uno, avanzado. Finalmente, las ciudades donde se encuentran esas instituciones del nivel superior registran porcentajes poblacionales de entre el 6,6 y el 16 por ciento.

4.4.5. Consideración preliminar: concepción psicológica

Para cerrar provisoriamente lo que atañe a esta concepción, recurriremos a aquellxs autorxs que se oponen críticamente a la pregnancia 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.

4.5. Consideraciones para un cierre preliminar: Educación Física, Geriatría, Psiquiatría y Psicogeriatría

Las cuatro concepciones que hemos descrito 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 argumentarla 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 defici-

tarios 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 corporal¹⁰⁵ y el rendimiento funcional los interpela a transformarse en máquinas para no descuidarse y mantenerse autovigiladxs, con el objeto de ser aceptados socialmente y de

¹⁰⁵ Sugerimos la lectura del capítulo 7 de Le Breton, D. (1990). El envejecimiento intolerable: el cuerpo deshecho. En *Antropología del cuerpo y modernidad* (pp. 141-149). Buenos Aires: Nueva Visión.

no quedar excluidos por la falla, el desgaste o el paso del tiempo. De este modo, y en función de 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.

Para cerrar el capítulo, presentamos un cuadro resumen que recupera las concepciones en cada país, recordando a lxs lectorxs que las ubicamos según su preeminencia en los programas.

Cuadro 10. Resumen de países y concepciones

País	Antropológica	Biomédica	Psicológica negativa	Psicológica positiva
Argentina	SI	SI	SI	SI
Estado Plurinacional de Bolivia	SI	SI	SI	NO
Brasil	SI	SI	SI	SI
Chile	NO	SI	NO	NO
Colombia	SI	SI	SI	NO
Costa Rica	NO	SI	SI	SI
Cuba	NO	SI	SI	NO
México	SI	SI	SI	SI
Panamá	NO	SI	SI	NO
República Dominicana	SI	SI	NO	NO
Uruguay	NO	NO	NO	SI
Perú	NO	NO	SI	NO

(Elaboración propia)

Retomando lo indicado en los cuadros 6, 7, 8 y 9, en la síntesis del cuadro 10 mostramos las concepciones relevadas en los programas de materias de índole gerontológica de cada país: la antropológica se distingue en 6 países; la biomédica, en 10 países; la psicológica negativa, en 9 países; y la psicológica positiva, en 5 países.

CAPÍTULO 5. EDUCACIÓN FÍSICA, VEJEZ, ENVEJECIMIENTO Y PERSONAS MAYORES

Introducción

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. A su vez, contextualizaremos en gráficos los programas de los doce países de América Latina y el Caribe, atendiendo a cada una de las concepciones. 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.

5.1. 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 po-

blaciones, 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.¹⁰⁶

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 que, desde el aporte francés, Bertrand During, 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 Físico 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 elite, buscando el prestigio de lxs profesorxs y las instituciones que ellos representan, a través de victorias en la participación de competencias); 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 po-

¹⁰⁶ 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.

blaciones 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 alumnx 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 algunxs maestrxs o el mismo sentido común. Entonces, esta Educación Física pone en juego posiciones opuestas que difícil-

mente 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, concebido 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 tesis 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.¹⁰⁷ 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 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 Pedago-

¹⁰⁷ Para ampliar esta idea, podemos recomendar la lectura del artículo de Pedr az, M. V. (1997); o la tesis doctoral de Fraga, A. B. (2006). Ver bibliografía.

gía. 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 construídos. 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 ya lo anticipamos en el marco teórico— y es “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 referimos 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. De modo esquemático, presentamos a continuación en un cuadro la síntesis de las posiciones teóricas descriptas.

Cuadro 11. Posiciones teóricas o corrientes en el campo de la Educación Física

Autorxs	Posiciones teóricas o corrientes	Posiciones teóricas o corrientes	Posiciones teóricas o corrientes	Posiciones teóricas o corrientes
BERTRAND DURING	Educación Física - Educación deportiva	Educación Física - Educación psicomotriz	Expresión corporal y críticas del deporte	
VÁZQUEZ GÓMEZ	Cuerpo acrobático - Educación Física deportiva	Cuerpo Pensante - Educación psicomotriz	Cuerpo comunicación - Expresión corporal	Síntesis en Pierre Parlebas y la psico-sociomotricidad
HERNÁNDEZ ÁLVAREZ	Deporte	Condición física: ¿corriente o complemento del deporte?	Psicomotricidad	Expresión corporal
MARCIA SILVA Y MOLINA BEDOYA	Educación Físico crítica superadora (Colectivo de autores)	Educación Física crítica emancipadora (Kunz)	Educación Física crítica progresista (Bracht)	
AISENSTEIN	Educación Física como descarga	Educación Física tradicional	Psicomotricidad	Escuela/taller deportivo
RENZI	Enfoque Biológico mecanicista	Enfoque Psicológico, psicomotor, psicopedagógico	Enfoque sociológico, sociocultural	
CRISORIO, CARBALLLO, GILES, RON	Educación Física deportiva	Educación Física psicomotriz	Educación Física crítica	Educación Física especulativa

(Elaboración propia)

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.

5.2. 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 brasilerá, 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 solo 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 brasilerxs, 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 desde 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 paralela-

mente 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.

Siguiendo el modelo esquemático que utilizamos para presentar las distintas corrientes en el campo de la Educación Física, en el siguiente cuadro mostramos los autorxs y las conceptualizaciones estudiadas en esta sección.

Cuadro 12. Conceptualizaciones teóricas en Educación Física y vejez

Autorxs	Conceptualización teórica	Conceptualización Teórica	Conceptualización teórica	Conceptualización Teórica	Conceptualización teórica
FARIA JUNIOR	Socio-antropológico	Psicológico	Biológico y técnico	Pedagógico	Promoción de la salud
ZARPELLON MAZO; AMORIM LOPES Y BERTOLDO BENEDETTI	Modelo heurístico y mutidimensional de ocho componentes				
SILENE SUMIRE OKUMA	Tradicional				
EIRAS DE CASTRO; CAVICHIO-LLI; VENDRUSCOLO Y DE SOUZA	Tradicional	Asistencialista	Socioeducativo		
JORDI TICO CAMI	Terapéutico	Higiénico preventivo	Recreativo socio-cultural	Utilitario	Orientado a un solo tipo de actividad
SOLER VILA	Animación sociocultural	Médico	Psico-educativo	Socio-crítico	

(Elaboración propia)

A partir de las conceptualizaciones anteriores, armamos una propuesta de clasificación 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 socioculturales 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.

Cuadro 13. Propuesta de clasificación propia

POSICIONES TEÓRICAS EN EL CAMPO DE LA EDUCACIÓN FÍSICA	CONCEPTUALIZACIONES TEÓRICAS EN EDUCACIÓN FÍSICA Y VEJEZ	
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	-----	

(Elaboración propia)

Una vez que relevamos en el cuadro 11 las corrientes en el campo de la Educación Física, y en el cuadro 12 las conceptualizaciones teóricas en Educación Física y vejez, en el cuadro 13 mostramos una propuesta de clasificación propia.

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.

5.3. 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. Respondían 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 las más capacitadas 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).¹⁰⁸

Decidimos incorporar a continuación un cuadro que retoma algunas características descritas en esta tesis y que nos permiten recordar para cada programa los países y ciudades donde se encuentran las instituciones que los acuñan; el tipo de institución superior en el que se insertan: si se corresponde con el nivel universitario o con el nivel no universitario; y dos datos de tipo demográfico, uno referido a la etapa por la que transita ese país en términos de envejecimiento poblacional y otro que indica el porcentaje de personas mayores en la ciudad en la cual se encuentra localizada la institución. Consideramos que trasladar a esta sección parte de esos datos permitirá a lxs lectorxs realizar una lectura más amplia sobre el anclaje contextual de las concepciones en los programas.

¹⁰⁸ Ver cuadro 1 en apartado teórico-metodológico

Cuadro 14. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción psicológica y psicoeducativa

País	México	Re-pública Dominicana	Estado Plurinacional del Bolivia	Cuba	Brasil	Costa Rica	Uruguay	Colombia	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina
Ciudad	Sonora	Santo Domingo	Santa Cruz de la Sierra	Isla de la Juventud	Campinas -San Pablo	Heredia	Montevideo	Medellín	Neuquén	Chubut	CABA	Vicente López	Luján
Tipo de institución	Universidad	Instituto superior de formación docente	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Instituto de educación superior	Instituto superior de Educación Física	Instituto superior de formación docente	Universidad
Índice de envejecimiento del país	Modera-do	Modera-do	Inci-piente	Muy avan-zado	Modera-damente avanzado	Modera-damente avanzado	Muy avan-zado	Modera-damente avanzado	Avan-zado	Avan-zado	Avan-zado	Avan-zado	Avan-zado
Porcenta-je de personas mayores	8, 8	7	7,8	18,6	13,53	7,1	15,4	12	6,6	7,42	16,4	23	16

(Elaboración propia)

Los datos del cuadro 14 con los que contextualizamos la presencia de la concepción psicológica y psicoeducativa en los programas de materias nos muestran un panorama muy variado. Esta concepción se advierte en trece programas de nueve países; nueve programas los localizamos en universidades y cuatro, en institutos superiores. Los nueve países atraviesan etapas de envejecimiento demográfico disímil: uno, incipiente; dos, moderado; tres, moderadamente avanzado; dos, muy avanzado; y uno, avanzado. Finalmente, las localidades donde se encuentran esas instituciones del nivel superior registran porcentajes poblacionales de entre el 7 y el 23 por ciento.

Para retomar el análisis de la concepción psicológica y psicoeducativa, diremos primero que hayamos 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. En estas categorías se reúnen los contenidos mencionados en todos los programas que presentamos en el cuadro 14.

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 psicogerítricos, 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 auto-concepto, auto-estima, 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 cuatro.

5.3.1. Algunas notas que describen el componente bibliografía en la concepción psicológica y psicoeducativa

En atención a los 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 Psiconeuroinmunología, 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 Sociales¹⁰⁹ y de la Obra Social Fundación La Caixa,¹¹⁰ 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.¹¹¹

¹⁰⁹ Ente gestor de la Seguridad Social, que forma parte del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social del gobierno español.

Disponible en https://www.imserso.es/imserso_01/index.htm

¹¹⁰ 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.

¹¹¹ Este tipo de informaciones que suelen circular indiscriminadamente y acriticamente 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

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,¹¹² 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 cuatro. 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 re-crear 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:

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 “enfermxxs imaginarixxs de Molière”, cual retrato de una sociedad medicalizada.

¹¹² Hemos argumentado esta cuestión en el capítulo cuatro cuando desarrollamos la concepción psicológica negativa.

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 los 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.

5.4. 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. Según esta idea, 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.

Enseñamos ahora en un cuadro los países donde evidenciamos esta concepción, teniendo en cuenta los ítems ya explicados. Pensamos que puede permitir a lxs lectorxs realizar una lectura más amplia sobre su anclaje contextual en los programas.

Cuadro 15. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción asistencialista y recreativa

País	México	República Dominicana	Panamá	Chile	Costa Rica	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina
Ciudad	Sonora	Santo Domingo	Panamá	Copiapó, Región de Atacama	Heredia	Neuquén	Chubut	CABA	Luján
Tipo de Institución	Universidad	Instituto Superior de Formación Docente	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Instituto de Educación Superior	Instituto Superior de Educación Física	Universidad
Índice envejecimiento del país	Moderado	Moderado	Moderado	Avanzado	Moderadamente avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado
Porcentaje de personas mayores	8,8	7	9,7	18	7,1	6,6	7,42	16,4	16

(Elaboración propia)

El cuadro 15 evidencia que la concepción asistencialista y recreativa muestra un panorama que combina características diversas en los programas de materias. Esta concepción se advierte en nueve programas de seis países; seis programas se dictan en universidades y tres, en institutos superiores. Estos países atraviesan las siguientes etapas de envejecimiento demográfico: dos, avanzado; tres, moderado; y uno, moderadamente avanzado. Finalmente, las ciudades donde se encuentran esas instituciones del nivel superior registran porcentajes poblacionales de entre el 6,6 y el 18 por ciento.

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 ludo motrices 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).¹¹³ 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

¹¹³ Ver cuadro 1 en apartado teórico-metodológico.

programas gubernamentales destinados a la “tercera edad”, o en los mal nombrados “asilos o geriátricos”.¹¹⁴

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 profesorxs.¹¹⁵

5.4.1. Algunas 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); Baur 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, brasilero); Silva Morelli (especialista en Ciencias de la rehabilitación, brasilero); 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).

En estos autores observamos dos tendencias teóricas. Por un lado, las perspectivas en el orden de lo asistencial, ligado a la idea de rehabilitación o Gerontopsicomotricidad.¹¹⁶ Retomamos un par de ejemplos, a saber: en programas

¹¹⁴ 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.

¹¹⁵ 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).

¹¹⁶ Término utilizado por Vitor Da Fonseca para contrariar la retrogénesis psicomotora, la tardomotricidad, la inconstancia motora, el empañamiento cognitivo y el ensordecimiento psíquico,

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 aparecen citadas en los programas de países de lengua española.

5.5. 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 alcan-

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.

zados 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 presenten 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 descrita. 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).¹¹⁷

Ilustramos a continuación con un cuadro que contempla los países y programas, según los ítems ya indicados. Pensamos que puede permitir a lxs lectorxs realizar una lectura más amplia sobre el anclaje contextual de la concepción estudiada.

¹¹⁷ Ver cuadro 1 en el apartado teórico-metodológico.

Cuadro 16. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción biológica, técnica, médico/terapéutica, higiénico/preventiva

País	México	México	México	República Dominicana	Estado Plurinacional del Bolivia	Cuba	Brasil	Costa Rica	Panamá	Colombia	Perú	Chile	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina
Ciudad	Sonora	Sonora	Nuevo León	Santo Domingo	Santa Cruz de la Sierra	Isla de la Juventud	Campinas - San Pablo	Heredia	Panamá	Medellín	Lima	Copiapó - Atacama	Neuquén	Chubut	CA-BA	CA-BA	Vicente López	Luján	Rio Cuarto
Tipo de institución	Universidad	Universidad	Universidad	Instituto superior de formación docente	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Instituto de educación superior	Instituto superior de Educación Física	Instituto superior de Educación Física	Instituto superior de formación docente	Universidad	Universidad
Índice de envejecimiento del país	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Incipiente	Muy avanzado	Moderadamente avanzado	Moderadamente avanzado	Moderado	Moderadamente avanzado	Moderado	Avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado
Porcentaje de personas mayores	8,8	8,8	10,4	7	7,8	18,6	13,53	7,1	9,7	12	10,8	18	6,6	7,42	16,4	16,4	23	16	11,2

(Elaboración propia)

Los datos del cuadro 16 que contextualizan la concepción biológica, técnica, médico/terapéutica, higiénico/preventiva muestran una fuerte preponderancia en los programas de materias. Esta concepción se advierte en diecinueve programas de once países; catorce programas se dictan en universidades y cinco, en institutos superiores. Los once países atraviesan todas las etapas de envejecimiento demográfico: cuatro en etapa moderada; uno, incipiente; uno, muy avanzada; tres, en moderada avanzada; y dos, avanzada. Finalmente, las localidades donde se encuentran esas instituciones del nivel superior registran porcentajes poblacionales de entre el 7 y el 18,6 por ciento.

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. En estas categorías se reúnen los contenidos mencionados en todos los programas que presentamos en el cuadro 16.

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:*¹¹⁸ “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.¹¹⁹ Test para evaluar diferentes aspectos en personas mayores: físicos, psicológicos y nivel de independencia. Protocolos de 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. Compo-

¹¹⁸ En el capítulo seis, en el apartado que se titula “En los contenidos: evaluación funcional y valoración geriátrica”, retomamos una revisión más específica de estos contenidos.

¹¹⁹ En el sitio web <http://www.edu.xunta.gal> se puede consultar una versión del test EUROFIT. Otras lecturas se pueden obtener de las siguientes páginas: <https://www.efdeportes.com/efd141/bateria-de-test-eurofit.htm>; o de https://www.researchgate.net/publication/28066152_La_medicion_de_la_condicion_fisica_saludable_Aplicacion_de_la_bateria_Eurofit_para_adultos

sición 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 tradicional. 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).

5.5.1. Algunas 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 Manri-

que (médico familiar y comunitario, colombiano); Rikli (kinesióloga, especialista en salud y desarrollo humano, estadounidense); Escala de Berg.¹²⁰

Si tenemos en cuenta las editoriales que avalan a estos autores, 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, provenientes 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 (V.V. 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. El *Manual director de actividad física y salud* de la República Argentina (V.V. 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

¹²⁰ Desarrollada por Berg en 1989, mide la capacidad de equilibrio en un individuo adulto.

Física que ha editado libros sobre actividad física para la tercera edad.¹²¹ 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 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.

¹²¹ Mantenemos las nominaciones actividad física y tercera edad que la autora utiliza en su obra.

5.6. 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.¹²² 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.¹²³ 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”¹²⁴ (2011, p. 63). Ejercitarse se constituye en una necesidad. Tal como lo hemos anticipado, la actividad física

¹²² En el capítulo tres ya hicimos alusión a este planteo, cuando desarrollamos el concepto de envejecimiento activo y las críticas que a dicha expresión se le pueden realizar en el contexto de los países de América Latina y el Caribe.

¹²³ 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.

¹²⁴ Lo resaltado en cursiva es nuestro.

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 los homologa es su heterogeneidad. En este sentido, agregamos que las posturas de índole crítica no son expresadas en los programas frente a este señalamiento.

Ilustraremos en un cuadro los países donde podemos considerar esta concepción, teniendo en cuenta los ítems ya nombrados. Estimamos que permite a los lectores realizar una lectura más amplia sobre su anclaje contextual en los programas.

Cuadro 17. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción promoción de la salud

País	México	México	Cuba	Brasil	Costa Rica	Colombia	Perú	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina
Ciudad	Sonora	Nuevo León	Isla de la Juventud	Ribeirao-Preto – San Pablo	Heredia	Medellín	Lima	Neuquén	Chubut	CABA	Vicente López	Luján	Rio cuarto
Tipo de institución	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Instituto de educación superior	Instituto superior de Educación Física	Instituto superior de formación docente	Universidad	Universidad
Índice de envejecimiento del país	Modera- rado	Modera- rado	Muy avan- zado	Modera- damente avanzado	Modera- damente avanzado	Modera- damente avanzado	Mode- rado	Avan- zado	Avan- zado	Avan- zado	Avan- zado	Avan- zado	Avan- zado
Porcen- taje de personas mayores	8, 8	10,4	18,6	15,3	7,1	12	10, 8	6,6	7,42	16,4	23	16	11,2

(Elaboración propia)

Con los datos del cuadro 17 contextualizamos la presencia de la concepción promoción de la salud en los programas de materias, y nos muestran un panorama muy variado. Esta concepción se advierte en trece programas de siete países; diez programas se dictan en universidades y tres, en institutos superiores. Los países atraviesan las siguientes etapas de envejecimiento demográfico: dos, moderada; uno, muy avanzada; tres, moderadamente avanzada; y uno, avanzada. Finalmente, las localidades donde se encuentran esas instituciones del nivel superior registran porcentajes poblacionales de entre el 6,6 y el 18,6 por ciento.

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 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 impor-

tancia 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 coneste componente. Las categorías que presentamos a continuación reúnen los contenidos que aparecen mencionados en todos los programas que figuran en el cuadro 17, y en el párrafo precedente.

Contenidos relacionados con una categoría que se centra en el sintagma calidad de vida y persona mayor: “calidad de vida del adulto mayor. Estado funcio-

nal 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. Epidemio-

logía, 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 particularidades 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.

5.6.1. Algunas 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 aquellxs autorxs que no mencionamos en esa concepción. Relevamos entonces a Litvoc (especialista en Medicina preventiva, brasilero); Brito (médico epidemiólogo, brasilero); 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, brasilero); Gutiérrez San Martín (psicólogo, español), Nahas

Markus (profesor en Educación Física, brasilero); Monteiro, Silva, Pereira, Oliveira, Abreu y Dantas (especialistas en Ciencias de la motricidad humana, brasileros); Vasallo y Sallanes (economistas, argentinos); Reyes Camejo, Álvarez, Pérez Matos y Sariego 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 multidisciplinarios, 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 hispanohablantes: 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*,¹²⁵ 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;¹²⁶ encuestas nacionales de factores de riesgo para la población;¹²⁷ y, finalmente, documentos de la Fundación Interamericana del Corazón Argentina.¹²⁸

¹²⁵ 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.

¹²⁶ 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.

¹²⁷ Estas proporcionan información epidemiológica en cada país, en relación a factores de riesgo y patologías prevalentes no transmisibles en la población.

¹²⁸ 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. 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/>

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.

5.7. Dimensión utilitarista

En el cuadro 13 —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” (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 mayo-

res (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.

5.8. 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.

Graficamos un cuadro donde la evidenciamos, teniendo en cuenta los ítems ya explicados. Consideramos que permite a lxs lectorxs realizar una lectura más amplia sobre el anclaje contextual de la concepción en los programas.

Cuadro 18. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción pedagógica

País	México	Colombia	Argentina	Argentina	Argentina	Argentina
Ciudad	Sonora	Medellín	Chubut	Chubut	Rio Cuarto	Vicente López
Tipo de institución	Universidad	Universidad	Instituto de Educación Superior	Instituto de Educación Superior	Universidad	Instituto Superior de Formación Docente
Índice envejecimiento del país	Moderado	Moderadamente avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado	Avanzado
Porcentaje de personas mayores	8,8	12	7,42	7,42	11,2	23

(Elaboración propia)

Los datos del cuadro 18 con los que contextualizamos la presencia de la concepción pedagógica en los programas de materias nos muestran un panorama variado. Esta categoría se advierte en seis programas de tres países; tres programas los localizamos en universidades y tres, en institutos superiores. Los tres países atraviesan etapas de envejecimiento demográfico similar: uno, moderado; uno, moderadamente avanzado; y uno, avanzado. Finalmente, las ciudades donde se encuentran esas instituciones del nivel superior registran porcentajes poblacionales de entre el 7,42 y el 23 por ciento.

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).¹²⁹

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.¹³⁰

5.8.1. Algunas 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,

¹²⁹ Ver cuadro 1 en apartado teórico-metodológico.

¹³⁰ 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://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-912508>; 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 http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.12843/ev.12843.pdf

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.¹³¹ Paradójicamente,¹³² el resto de la bibliografía de los programas se circunscribe a temáticas en Ciencias de la actividad física y del ejercicio físico, cuya trama es de corte biomédica y fisiológica.

5.9. Concepción socio-antropológica/socio-demográfica

Una conceptualización de corte socio-antropológica/socio-demográfica también puede constatarse en los programas de la formación docente por nosotrxs 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.

A continuación, ilustramos en un cuadro donde la evidenciamos, teniendo en cuenta los ítems ya explicados. Consideramos que lxs lectorxs podrán realizar una lectura más amplia sobre el anclaje contextual de la concepción en los programas.

¹³¹ 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 Adultos en Argentina: aportes para una reconstrucción histórica* (1a ed.). Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación.

¹³² 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 lxs viejxs 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 Fraiz (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).

Cuadro 19. Contextualización de los programas correspondientes a la concepción socio-antropológica/socio-demográfica

País	México	México	Colombia	Brasil	Brasil	Costa Rica	Uruguay	Cuba
Ciudad	Sonora	Nuevo León	Medellín	Campinas, San Pablo	Manaus Amazonas	Heredia	Montevideo	Isla de la Juventud
Tipo de institución	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad	Universidad
Índice envejecimiento del país	Moderado	Moderado	Moderadamente avanzado	Moderadamente avanzado	Moderadamente avanzado	Moderadamente avanzado	Muy avanzado	Muy avanzado
Porcentaje de personas mayores	8,8	10,4	12	13,53	6,4	7,1	15,4	18,6

(Elaboración propia)

Los datos del cuadro 19 con los que contextualizamos la presencia de la concepción socio-antropológica/socio-demográfica en los programas denotan un panorama similar en lo que hace a la etapa de envejecimiento demográfico por la cual atraviesan los países: uno moderado; tres, moderadamente avanzado; y dos, muy avanzado. Esta concepción se advierte en ocho programas de seis países; los ocho programas los ubicamos en universidades. Finalmente, las ciudades donde se encuentran esas instituciones del nivel superior registran porcentajes poblacionales de entre el 6,4 y el 18,6 por ciento.

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; 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).

5.9.1. Algunas notas que describen el componente bibliografía en la concepción socio-antropológica/socio-demográfica

Citamos a continuación a lxs autorxs presentadxs 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, uruguaya); Huenchuán (especialista en estudios latinoamericanos, antropóloga, chilena); Solari (sociólogo, abogado, uruguayo); Vincent Thomas (antropólogo, francés); Moragas Moragas (sociólogo, gerontólogo, español); De los Reyes (socióloga, psicóloga social, argenti-

na); 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 aéreas 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.

5.10. Consideraciones preliminares: 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 dis-

ciplina. 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. Ilustramos con cuadros cada concepción hallada en estos para contextualizarlas, según los países en los que fueron localizados. 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 físicodeportiva 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 episteme 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 cuatro) 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.

Seguidamente, diseñamos un cuadro resumen donde mostramos los programas de los doce países y las concepciones reconocidas en ellos.

Cuadro 20. Resumen país/programas y concepciones

País/progr amas	Psicológi- ca y psi- coeduca- tiva	Biológica Técnica Medi- ca/Terapé utica Higiénico/ Preventi- va	Promo- ción de la Salud	Asisten- cialista y recreati- va	Pedagó- gica	Socio- antropo- lógica/ Socio- demográ- fica
Argentina	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Estado Plurina- cional de Bolivia	SI	SI	NO	NO	NO	NO
Brasil	SI	SI	SI	NO	NO	SI
Chile	NO	SI	NO	SI	NO	NO
Colombia	SI	SI	SI	NO	SI	SI
Costa Rica	SI	SI	SI	SI	NO	SI
Cuba	SI	SI	SI	SI	NO	NO
México	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Panamá	NO	SI	NO	NO	NO	NO
República Domini- cana	SI	SI	NO	SI	NO	NO
Uruguay	SI	NO	NO	NO	NO	SI
Perú	NO	SI	SI	NO	NO	NO

(Elaboración propia)

Retomando lo indicado en los cuadros 14, 15, 16, 17, 18 y 19, en la síntesis del cuadro 20, a partir del estudio de los programas de materias de índole gerontológica, mostramos las concepciones trabajadas en este capítulo: la psicológica y psicoeducativa se distingue en 9 países; la biológica, técnica, médica/terapéutica, higiénico/preventiva, en 11 países; promoción de la salud, en 7 países; asistencialista y recreativa, en 6 países; pedagógica, en 3 países; y la concepción socio-antropológica/socio-demográfica, en 5 países.

CAPÍTULO 6. EN LOS PROGRAMAS, OTROS HALLAZGOS Y Matices

Introducción

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 cuatro. Del mismo modo, hemos puesto de relieve que la impronta biomédica geriatrizada se cuele en las conceptualizaciones teóricas sobre Educación Física y vejez, envejecimiento y personas mayores, trabajadas en el capítulo cinco y denominadas psicológica y psicoeducativa; biológica, técnica, médica/terapéutica, higiénico/preventiva; promoción de la salud; asistencialista y recreativa.¹³³

Recuperando el abordaje de Goodson (1995, 2003) planteado en el marco teórico —que considera que los programas de las materias y las currículas son un espacio de disputa—, nos parece importante presentar aquellas conceptualizaciones que aparecen en diálogo con las concepciones hegemónicas ya expuestas. Entonces, nos propusimos realizar una nueva revisión de los programas en el siguiente sentido: quisimos poner 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.¹³⁴ En el análisis de esos componentes pudimos 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 bloques temáticos factibles de ser explicados. Dentro de cada bloque A-B-C-D la evidencia será identificada bajo un

¹³³ No mencionamos la concepción socio-demográfica/socio-antropológica ya que no se advierte en ella la impronta geriatrizada.

¹³⁴ Como ya lo señalamos en el capítulo tres, el dispositivo curricular que estudiamos no es suficiente para poder dar cuenta de cómo intervienen pedagógicamente lxs docentes en la realidad concreta y contextualizada de su institución y/o si cumplen fielmente con lo planificado en la materia/asignatura. Y en concordancia con este señalamiento, reconocemos que esta tesis doctoral no persigue ese fin.

título y trabajada en forma diferenciada, atendiendo al programa en el que se inscribe.

6.1. Evidencias. Componentes de los programas

Entonces, en un bloque A trabajaremos con los títulos y la bibliografía de los programas de materias. En un bloque B interpretaremos aquellas conceptualizaciones que versan sobre mitos, derechos humanos, educación de mayores, género y políticas públicas. En un bloque C convergen para su análisis envejecimiento activo, psicología positiva y valoración geriátrica. Un último bloque D reúne las expresiones propuesta corporal, gimnasia y adultez mayor, psicomotricidad, praxiología, expresión corporal y corporeidad. Con estos cuatro bloques queremos dar cuenta de ciertos matices que están presentes en forma superflua, e intentamos promover algún tipo de interpretación respecto de lo que suponen. Como cierre del apartado, presentamos un cuadro síntesis para contextualizar los programas, las instituciones y los países donde reconocimos los hallazgos presentados en cada bloque.

6.2. Bloque A

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 presentes en este bloque y que, al menos todavía, no logran diferenciarse completamente de lo que hemos explicado en los capítulos cuatro y cinco.

6.2.2. 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 inquestionablemente 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 país¹³⁵) 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 (Ciudad Autónoma de Buenos Aires). Está dirigida a farmacéuticxs, odontólogxs, 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; 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”.¹³⁶

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 destinatarixs. 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 cuatro y cinco. Queremos poner el énfasis en que el sintagma actividad física, unido a tercera edad y/o adul-

¹³⁵ Lo señalamos en el apartado teórico-metodológico.

¹³⁶ Disponible en <https://www.ama-med.org.ar/especialidades/detalleEvento/86>

to 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, según lo detallamos en el capítulo cinco. 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 la Gerontología a través de la Geriatria.

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.¹³⁷

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 corporales¹³⁸ es disruptivo, si tenemos en cuenta lo reiterativo y el sobreuso que se hace del sintagma actividad física, como aquí lo hemos explicado.

En el siguiente cuadro ordenamos los nombres de los programas de las materias estudiados, siguiendo el orden de la explicación que realizamos precedentemente.

¹³⁷ Señalamos esta cuestión en el capítulo tres.

¹³⁸ Como bien ya lo mencionamos, entendemos las prácticas corporales como acciones contextualizadas con sentido y significado para diferenciarlas de las actividades físicas, en tanto acciones identificables por su componente de movimiento. En Carballo y Hernández (2003). Acerca del concepto de deporte. Alcances de su(s) significado(s). *Revista Educación Física & Ciencia*, 6.

Cuadro 21. Títulos de los programas estudiados

Nombre del programa de la asignatura
1. Actividad física en la tercera edad
2. Actividad física y salud para el adulto mayor
3. Actividad física para personas de la tercera edad
4. Actividad física para personas mayores
5. Actividad física en la tercera edad
6. Actividades físicas para la tercera edad
7. Actividad física para el adulto mayor
8. Actividad física y tercera edad
9. Actividad física para personas adultas mayores
10. Educación Física para personas mayores
11. Andragogía, actividad física y salud
12. Didáctica de la educación física en adultos y adultos mayores
13. Didáctica de las prácticas gimnásticas 3
14. Didáctica de las prácticas gimnásticas especiales
15. Natalidad y envejecimiento
16. Proceso de envejecimiento y educación física
17. Proceso vital 3
18. Desarrollo de la aptitud física para la salud y prescripción de la actividad física en adultos y adultos mayores
19. Programa de ejercicio físico para ancianos 1 y Programa de ejercicio físico para ancianos 2
20. Gerontogeriatría
21. Calidad de vida para el adulto mayor
22. Enseñanza de la cultura física para personas con necesidades especiales
23. 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
24. Culturas del adulto, adulto mayor y aprendizaje
25. Corporeidad en la fase adulta y la tercera edad
26. Prácticas corporales con personas mayores: abordaje integral

(Elaboración propia)

Recapitulando, 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 esos 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 cinco.

6.2.3. En el componente bibliografía: temas, textos, autorxs

A partir de lo indagado en los programas, ampliaremos en esta sección el componente bibliografía. Ya hicimos una aproximación en los capítulos tres, cuatro y cinco. 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 cinco, no identificamos una tradición crítica en los programas de las materias estudiados, 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 esxs autorxs.

La otra categoría postula, a nuestro juicio, posiciones acrílicas 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 con-

cepcion involutiva para el desalloro de la motricidad en la vejez, que merece ser revisada.¹³⁹

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.

A su vez, agregamos que luego de explorar el material bibliográfico presentado en los programas de materias, de nuevo evidenciamos las concepciones aludidas en el capítulo cuatro y en el capítulo cinco. 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 Geriátría, 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

¹³⁹ 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.

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, neuro-fisiológico 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 exponer en un cuadro las disciplinas identificadas a partir del estudio de los textos y sus autorxs, lo que permitirá advertir la supremacía de algunas en detrimento de otras.

Cuadro 22. Disciplinas mencionadas en la bibliografía de los programas estudiados

DISCIPLINAS	CANTIDAD
✓ Medicina	46
✓ Psicología	28
✓ Educación Física	21
✓ Cineantropometría	17
✓ Salud pública	11
✓ Antropología	8
✓ Ciencias de la Educación	7
✓ Enfermería	7
✓ Kinesiología	7
✓ Gerontología tradicional	6
✓ Psiquiatría	5
✓ Neurobiología	5
✓ Ciencias del comportamiento	4
✓ Sociología	4
✓ Nutrición	4
✓ Filosofía	4
✓ Inmunología	4
✓ Bioquímica molecular	3
✓ Psicogerontología	3
✓ Pedagogía	3
✓ Geriatria	3
✓ Fisiología	3
✓ Musicoterapia	3
✓ Economía	3
✓ Demografía	3
✓ Educación social	2
✓ Psicoanálisis	2
✓ Salud mental comunitaria	2
✓ Didáctica	2
✓ Endocrinología	2
✓ Trabajo social	1
✓ Trastorno comunicación (Fonoaudiología)	1
✓ Estimulación de la memoria	1
✓ Obstetricia y Ginecología	1
✓ Química farmacia	1

(Elaboración propia)

En orden con lo que venimos indicando, la supremacía de los saberes médicos se antepone. Esta cuestión la señalamos en el capítulo cuatro y cinco, cuando aludimos a una idea de Gerontología tradicional o Gerontología geriatrizada. También pudimos discriminar y organizar las áreas disciplinares anteriores en cuatro campos científicos. Identificamos que para las ciencias biomédicas se distinguen: Medicina, Cineantropometría, Salud pública, Enfermería, Kinesio-
logía, Gerontología (tradicional), Psiquiatría, Neurobiología, Nutrición, Inmuno-
logía, Bioquímica molecular, Geriatria, Fisiología, Endocrinología, Obstetricia y
Ginecología, Química y Farmacia, Fonoaudiología y Estimulación de la memo-
ria. En el caso de las ciencias psicológicas o de la conducta, incluimos: Psico-
logía, Ciencias del comportamiento, Psicogerontología, Musicoterapia, Psico-
análisis, Salud mental comunitaria. Consideramos un campo de las ciencias
sociales dado por la Antropología, Sociología, Economía, Trabajo social y De-
mografía. 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.

6.2.4. 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 este bloque.

Si bien entendemos que las investigaciones sobre el panorama de la producción editorial exceden el marco de nuestra tesis, 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 nosotros 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, adqui-

riendo 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.

6.3. Bloque B

Ponemos en relación los temas de este bloque, 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.

6.3.1. 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 cuatro, 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 dos, 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 mis-*

representations of the anti-aging movement;¹⁴⁰ 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*.¹⁴¹ 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 tres 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 vejeces en las mujeres.

¹⁴⁰ *Envejecer, pero nunca ser viejo: realidades, mitos y distorsiones del movimiento antiedad*. La traducción del título es nuestra.

¹⁴¹ *Las mujeres y el envejecimiento: Nuevas investigaciones*. La traducción del título es nuestra.

6.3.2. 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, entendiendo 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.

6.3.3. 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 dos.¹⁴² 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.

6.4. Bloque C

En este bloque profundizaremos en la revisión de temáticas trabajadas indistintamente en los capítulos tres, cuatro y cinco. 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.

6.4.1. 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 de abordaje que se realiza sobre esa categoría. Sí 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 tres, en donde realizamos algunas críticas sobre dicha concepción pa-

¹⁴² 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.

radigmática 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*, 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.

6.4.2. 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 cinco: *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 Geriátría, 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 Geriátría y recreando la concepción patológica de la vejez y del envejecimiento.

6.4.3. En el componente fundamentación: Psicología positiva¹⁴³

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 mo-

¹⁴³ Recordamos que hemos desarrollado este tópico en el capítulo cuatro.

dos de asumirse en la edad avanzada, ahora vinculados con la cuestión identitaria en pos de garantizar un envejecimiento aproblemático.

6.5. Bloque D

En este bloque 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 en este bloque 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.

6.5.1. 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*”¹⁴⁴ (2019, pp. 2-6) o un programa de Brasil que refiere a “luchas” (2015, pp. 1-2). En el programa de Panamá se indican

¹⁴⁴ El *newcom* es una adaptación del vóley 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.

“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 cinco, 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).

6.5.2. 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 vigente¹⁴⁵ 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

¹⁴⁵ Resolución N. ° 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 http://servicios2.abc.gov.ar/lainstitucion/organismos/consejogeneral/disenioscurriculares/documentosdescarga/res2432-09fd_educ_fisica.pdf

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 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 específicxs 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 biblio-

grafía 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.

6.5.3. 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 acríticamente 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 cinco.

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 enfo-

que 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.

6.5.4. 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 cuatro y cinco. En relación al contenido presentado en él, no se identifica ninguna práctica concreta. Recurrimos al diseño curricular¹⁴⁶ 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

¹⁴⁶ 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://isfd810-chu.inf.d.edu.ar/aula/archivos/repositorio/500/656/Res._503_13.PDF

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, vóleibol, 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 o 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 tesis. 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.

6.5.5. 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 Vila¹⁴⁷ 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.

6.5.6. 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 cuatro. Transcribimos esas líneas: “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

¹⁴⁷ *Cuerpo, dinamismo y vejez*. Barcelona: Editorial Inde.

como construcción social. La concepción que prima es la del cuerpo-máquina, como lo hemos señalado en los capítulos tres y cinco.

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 bloque A, en el apartado que denominamos “En los títulos: tendencias o similitudes y diferencias”, expresamos que una perspectiva fenomenológica podría vislumbrarse en dicho programa.

A modo de cierre, y de forma esquemática, vamos a presentar en un cuadro los programas y los países, teniendo en cuenta la ciudad donde se encuentran las instituciones; el tipo de institución superior en el que se insertan: si se corresponde con el nivel universitario o con el nivel no universitario; y dos datos de tipo demográfico, uno referido a la etapa por la que transita ese país en términos de envejecimiento poblacional y otro que indica el porcentaje de personas mayores en la ciudad en la cual se encuentra localizada la institución formadora.

Cuadro 23. Contextualización de los programas

País	México	México	Re-pública Dominicana	Cuba	Brasil	Brasil	Brasil	Uru-guay	Costa Rica	Pa-namá	Argen-tina	Ar-genti-na	Ar-genti-na	Argen-tina	Argen-tina	Argen-tina
Ciudad	Sonora	Nuevo León	Santo Do-mingo	Isla de la Juven-tud	Campi-nas –Sao Paulo	Manus – Amazo-nas	Ribeirao-Preto - Sao Pau-lo	Mon-tevideo	Heredia	Pa-namá	Neu-quén	Chu-but	CABA	Chas-comús	Luján	Rio cuarto
Tipo de institu-ción	Uni-versi-dad	Uni-versi-dad	Institu-to supe-rior de forma-ción docen-te	Uni-versi-dad	Univer-sidad	Univer-sidad	Univer-sidad	Uni-versi-dad	Univer-sidad	Uni-versi-dad	Uni-versi-dad	Insti-tuto de educa-cación supe-rior	Insti-tuto supe-rior de Educa-cación Física	Escue-la Normal Supe-rior. Institu-to supe-rior de forma-ción docen-te	Uni-versi-dad	Uni-versi-dad
Índice de enveje-cimiento del país	Mode-rado	Mode-rado	Mode-rado	Muy avan-zado	Modera-damente avanzado	Modera-damente avanzado	Modera-damente avanzado	Muy avan-zado	Modera-damente avanzado	Mode-rado	Avan-zado	Avan-zado	Avan-zado	Avan-zado	Avan-zado	Avan-zado
Porcen-taje de personas mayores	8, 8	10,4	7	18,6	13,53	6,4	15,3	15,4	7,1	9,7	6,6	7,42	16,4	16	16	11,2

(Elaboración propia)

En el cuadro 23 evidenciamos los datos con los que intentamos contextualizar otros hallazgos en los programas de materias. Los elementos diferenciadores los notamos en dieciséis programas de ocho países; doce programas los localizamos en universidades y cuatro, en institutos superiores. Los ocho países atraviesan procesos de envejecimiento demográfico distintos: tres, moderado; uno, avanzado; dos, muy avanzado; y dos, moderadamente avanzado. Finalmente, las ciudades donde se encuentran las instituciones del nivel superior registran porcentajes poblacionales de entre el 6,4 y el 18,6 por ciento. De este modo, apreciamos también un panorama muy heterogéneo para poner en contexto los matices que analizamos.

6.6. Consideraciones preliminares: 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, tal como las explicamos en el marco teórico. 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 tesis ha llegado el momento de recuperar las temáticas que han sido trabajadas en este estudio.

Organizaremos estas conclusiones en dos apartados. Por un lado, y a partir de las consideraciones preliminares vertidas sobre 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 intenta responder a los objetivos de esta investigación.

Por otro lado, 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.

En la tesis 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 conformación 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 dos. Un hecho que consideramos relevante de este periodo es el cam-

bio 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

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 psico-biológica 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 descritas, principalmente, en los capítulos tres, cuatro y cinco. Por otra parte, en el capítulo seis 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 tres, 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 cuatro 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 aparecer 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 cinco. 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 ma-

yores 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 el marco teórico y lo pusimos de manifiesto en los capítulos tres y cuatro. 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 cinco 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 con-

cepciones 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*¹⁴⁸ 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.

El sentido que orienta la construcción de los programas estudiados en la formación docente es el que hemos estado anunciando en las páginas de esta tesis. 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 proveedorxs 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 normaliza-

¹⁴⁸ Tomamos esta acepción de Ron (2013).

ción 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. Hemos expuesto en el apartado teórico-metodológico y en los capítulos cinco y seis 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 seis, 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, tal como lo mencionamos en el capítulo cuatro.

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.

Paradójicamente, 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 el capítulo dos 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 movilizad 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 esco-

lar 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.

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.

Otras problemáticas para reflexionar

A partir de un documento escrito por Saraví Riviere y Calvo (1987, párr. 9), podemos expresar algunas propuestas que confluyen con nuestro estudio. Allí lxs autorxs afirman que el desarrollo de la Educación Física debe estar orientada hacia el estudio de los fenómenos globales —como bien podría ser el envejecimiento— en interrelación con los fenómenos sociales/particulares.

En ese orden, podemos mencionar nuevamente que los cambios demográficos acontecidos en la región de América Latina y el Caribe proyectan un acelerado envejecimiento de la población debido al aumento exponencial de las personas mayores; no obstante, pareciera ser que este fenómeno no representa un dato de interés para incorporar y ser tenido en cuenta a la hora del diseño de los programas de las materias estudiados. 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.¹⁴⁹ Las otras variables, como género, etnia, clase social, nivel educativo, discapacidad, que denotan la diversidad en

¹⁴⁹ Por ejemplo, en los programas de México, 2012, pp. 1-4; Colombia, 2014, pp. 2-17; Cuba, 2017-2018, pp. 2-9; Brasil, 2016, pp. 1-2.

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 XXI¹⁵⁰ 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 tesis, estuvo puesto en la utilización de argumentos teóricos - 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.

A partir del análisis de programas de índole gerontológica buscamos explicar la existencia de cierto desfasaje, 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 modernidad¹⁵¹—en atención a los rasgos de la ciencia positivista.¹⁵² En contraposición, el contexto actual de modernidad tar

¹⁵⁰ Constructo propio para señalar las perspectivas de la Gerontología crítica u otras que ya hemos mencionado en el marco teórico.

¹⁵¹ "Etapa de la historia de la humanidad que se inicia en 1789 con la Revolución francesa y se prolonga hasta nuestros días. Comprende la conformación de la mayoría de los estados nacionales actuales, la consolidación del capitalismo como modelo productivo hegemónico a partir de la industrialización masiva y el desarrollo tecnológico como modelo de progreso social fundado en la aplicación de los descubrimientos científicos entre otros procesos centrales. Característico de la era moderna es el proceso sociopolítico de secularización en el cual las diferentes esferas de acción humana (la política, el derecho, la ciencia, la economía, el arte, la vida íntima, etc.), se emancipan de la tutela del poder religioso y pasan a administrarse bajo sus propias reglas". Carbonelli, M.; Esquivel J.C.; Irrazabal G. (2011). *Introducción al conocimiento científico y a la metodología de la investigación*. Florencio Varela: Editorial Universidad Nacional Arturo Jauretche.

¹⁵² El positivismo es una corriente o doctrina filosófica surgida en Europa a finales del siglo XIX, que postula al conocimiento científico como única modalidad de saber legítima y fuente del progreso de la humanidad. El conocimiento se apuntala en el análisis riguroso y metódico de los diferentes hechos y fenómenos que componen la realidad social y natural. Su desarrollo a lo largo de la historia incluyó a los empiristas lógicos o Círculo de Viena, y más tarde, a uno de

día le plantea a la Educación Física nuevas demandas para las cuales aún continúa dando viejas respuestas (Bracht, 2003, p. 41).

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.

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.

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 vejez plurales y diversas, con la convicción de que podrán repercutir en nuevos modos de conceptualizar la Educación Física con personas mayores.

sus revisionistas más destacados, Karl Popper. Carbonelli, M.; Esquivel J.C.; Irrazabal G. (2011). *Introducción al conocimiento científico y a la metodología de la investigación*. Florencio Varela: Editorial Universidad Nacional Arturo Jauretche.

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 educativa¹⁵³ (Pinazo, 2015; Limón Mendizábal, 2011; Fernández Lópiz, 2000; Bermejo, 2010; Amadassi y Ciccari, 2019). En esta tesis 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

¹⁵³ Fueron desarrolladas en el capítulo dos

sociedades rápidamente cambiantes, pero para adquirir las herramientas necesarias también es preciso atender a que se propongan contextos de aprendizajes atractivos 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. Ambas autoras son citadas por las colegas Yuni y Urbano (2016), expertas 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 hemos buscado delinear sucintamente hasta aquí —dado que podríamos embarcarnos en otra tesis 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.¹⁵⁴

La concepción que sitúa el aprendizaje en la niñez, en la adolescencia y —de manera excepcional— en la adultez,¹⁵⁵ 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. Esta cues-

¹⁵⁴ En este sentido, mencionaremos que en una investigación que realizamos en 2004 sobre aprendizaje motor en la vejez, entrevistamos a personas adultas mayores que concurrían a sesiones/clases donde ejercitaban prácticas corporales en espacios de educación no formal impartidas por profesorxs y licenciadxs en Educación Física. Recordamos que en aquellxs entrevistadxs que concurrían a prácticas del tipo individual la referencia a lxs aprendizajes motores percibidos se manifestaba en sus respuestas en forma explícita y literal. Por ejemplo, en aquellxs veteranxs que se dedicaban a practicar tenis o en aquellxs que concurrían a clubes con natatorios y se involucraban en sesiones de natación; podemos decir lo mismo de lxs nadadorxs masters. Ahora bien, cuando entrevistamos a las personas mayores que asistían a sesiones/clases de gimnasia (trátase en gimnasios o en piscinas) u a otro tipo de actividad grupal, la dimensión del aprendizaje corporal y motriz se diluía en las respuestas, no había percepción ni significación de los mismos. Sin desmerecer el potencial que la actividad masiva origina en la construcción de redes y lazos de afecto entre lxs asistentes a esas prácticas grupales, lo que se escucha en las voces de lxs entrevistadxs no da cuenta de que esas sesiones/clases guiadas por profesorxs en Educación Física se constituyen como espacios para el logro de aprendizajes corporales y motrices.

¹⁵⁵ En el trabajo de Pinazo Herandis (2010), las experiencias de aprendizaje con personas mayores se vertebran en tres elementos: los intereses de tipo cognitivo o el interés de las personas de edad por conocer; el contacto social y el aumento de las relaciones interpersonales, en tanto que son actividades que se comparten con otrxs; la sensación de crecimiento, de satisfacción personal y de disfrutar, asociadas con continuar sintiéndose activxs y divertirse.

ción la hemos detallado líneas más arriba, así como en el marco teórico de la tesis, cuando definimos el concepto Educación Física.

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 bio-salud/bio-medicina, incluyendo en esta última también la psicología de corte negativo (biológico), como lo vimos en los capítulos cuatro, cinco y seis.

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,¹⁵⁶ el aprendizaje a lo largo de la vida. Volvemos a recordar que en varias páginas de esta tesis 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

¹⁵⁶ Áreas clave para la acción estratégica. Las mencionamos en el capítulo tres.

lo percibe como envejecer en movimiento. Y el constructo dista mucho de dicha apreciación.¹⁵⁷ 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).¹⁵⁸ 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 distintos modos de concebir vejez, 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

¹⁵⁷ 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).

¹⁵⁸ 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).

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 ejercicios 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 educativa 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 campeónxs 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 niños 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.¹⁵⁹ 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.
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.

¹⁵⁹ Por ejemplo, trabajos sobre cohorte y generación; trabajos sobre psicología del desarrollo; trabajos sobre sociología.

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, socio-histórica (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 oportunidades hemos relevado como componente la expresión “curso

total de la vida”,¹⁶⁰ 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 aun 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 precisa-

¹⁶⁰ Por ejemplo, en dos programas de Argentina, 2019, pp. 2-8; 2019, pp. 2-10.

mente transiciones individuales, transiciones familiares, y/o avatares que impactan en el devenir de los sujetos que determinan las vejezes y los modos de envejecer que llevan implícitos.

Paradigma de derechos

Si bien a lo largo de la tesis 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 1982.¹⁶¹ 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 2002.¹⁶² 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

¹⁶¹ Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, celebrada en Viena (Austria), en 1982.

¹⁶² Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, celebrada en Madrid (España), en 2002.

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 empoderamiento¹⁶³ de las personas 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 disfrutan 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 humanitarias; igual reconocimiento como persona ante la ley; el acceso a la justicia

¹⁶³ “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 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.

(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 seis 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”;¹⁶⁴ 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 tres a cinco. Ello nos permite afirmar que se perpetúan ciertas prácticas discriminatorias. Por mencionar algunos ejemplos, en aquellas expresiones que homologan vejez con enfermedad¹⁶⁵ o, en esa línea, el hecho de reducir el proceso de envejecimiento solamente a un conjunto de cambios fisiológicos.¹⁶⁶ La condición de autonomía es vulnerada cuando aún se concibe el envejecimiento como un proceso involutivo, expresión que es utilizada en los programas.¹⁶⁷ 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 va-

¹⁶⁴ Por ejemplo, programa de Costa Rica, 2018, pp. 1-18.

¹⁶⁵ Por ejemplo, programa México, 2012, pp. 1-4 y Argentina, 2015, pp. 1-3.

¹⁶⁶ Por ejemplo, programa Colombia, 2014, pp. 2-17 y Cuba, 2017-2018, pp. 2-9.

¹⁶⁷ Por ejemplo, programa Argentina, 2015, pp. 1-3 y Brasil, 2016, pp. 1-2.

riable 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.

Recuperando lo que planteamos en el marco teórico respecto de la Gerontología educativa, dado que una de sus dimensiones atiende a la formación y capacitación de lxs profesionales que se desempeñan o que lo harán 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 apresar su discurso al de otras áreas. Reconocer el carácter heterogéneo de la vejez les permitirá a lxs docentes diferenciar vejez autónomas y 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 investiga-

ción, con la posibilidad de que también se cristalicen en proyectos de extensión y transferencia.

Nada de esto será posible si desde la Educación Física no formulamos acciones que les posibiliten a las personas mayores empoderarse.¹⁶⁸ Para ello se torna necesario superar las concepciones negativas acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, considerando valioso subrayar la concepción que sitúa a las personas mayores en su condición de sujetos plenos con derechos, que intentan rediseñar su curso vital; y por otro lado, entender la Educación Física como una práctica política dispuesta a derribar las barreras del viejismo.

Palabras finales

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 ha quedado de manifiesto 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 aquí estudiados, correspondientes a la formación docente.

Insistimos, a su vez —parafraseando a Saraví Riviere y Calvo¹⁶⁹ (1987)—, en que es momento de abandonar las investigaciones ligadas al campo fisiológico en materia de vejez, envejecimiento y personas mayores, a menos que la originalidad de esos enfoques garantice el arribo a datos relevantes que no signifiquen extrapolar a ejemplos locales estudios e investigaciones desarrolladas en el exterior.¹⁷⁰

Algunas expresiones aquí trabajadas deberían reconsiderarse en su definición y delimitación dentro de los programas de las materias: persona adulta mayor, sujeto de derechos, envejecimiento, vejeces, envejecimiento diferencial, diver-

¹⁶⁸ 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).

¹⁶⁹ Corresponde aclarar que estxs autorxs no desarrollaron la temática del envejecimiento en sus estudios, sino que adaptamos una idea de ellxs al contexto de nuestra investigación.

¹⁷⁰ Por ejemplo, como lo explicamos cuando dimos tratamiento al concepto de *envejecimiento activo* en el capítulo tres.

sidad, envejecimiento activo, entre otras. Apuntarse en estos marcos teóricos sería 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. Del mismo modo, establecer contacto con organismos y centros especializados en la temática, con el objetivo de fomentar el desarrollo de actividades conjuntas de formación e investigación que posibiliten la socialización de conocimientos y experiencias en problemáticas similares que hacen al ejercicio profesional con personas mayores. 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.

También consideramos que los conocimientos producidos en esta tesis podrán transferirse a distintas instancias de formación de grado y posgrado en Educación Física, así como a la organización de actividades académicas en distintos formatos: talleres, cursos, seminarios, grupos de estudio, etc. Anhelamos que lo producido en este estudio se constituya en insumo para la revisión y/o actualización de los programas de materias de índole gerontológica en la formación docente, con el objeto de cambiar las concepciones acerca de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abaunza Forero, C.I., Mendoza Molina, M.A., Bustos Benítez, P., Paredes Álvarez, G., Enríquez Wilches, K.V., y Padilha Muñoz, A.C. (2014). Concepción del adulto mayor. En *Adultos mayores privados de la libertad en Colombia* (pp.60-98). Bogotá: Editorial Universidad del Rosario.

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.

Aisenstein, A. (2006). La Educación Física en el currículo moderno o la historia de la conformación de una matriz disciplinar (Argentina 1880-1960). En Rozengardt R. (Coord.), *Apuntes de historia para profesores de educación física*. Buenos Aires: Editorial Miño y Dávila.

Aisenstein, Á. (2007). ¿Qué es la Educación Física? Una mirada desde la historia. *Educación física y deportes*, 11(105). Recuperado de <https://www.efdeportes.com/efd105/que-es-la-educacion-fisica.htm>

Almada, G. M. (2014). *Elecciones de los docentes de Educación Física de escuelas secundarias frente a la oferta de capacitación en La Plata (2007-2009)* (Tesis de maestría). Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, La Plata, Argentina. Recuperado de <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/library?a=d&c=tesis&d=Jte1135>

Almada, G. M. (2015). *La formación de los docentes de educación física: Aportes desde las estrategias de elección de la oferta de capacitación*. Ponencia presentada en el 11º Congreso Argentino de Educación Física y Ciencias, Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, La Plata, Argentina. Recuperado de http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.7175/ev.7175.pdf

Alvarado García, A. y Salazar Maya, Á.M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62.

Amadasi, E. (2014). *Hacia una Argentina para todas las edades: las personas mayores en la sociedad* (1.ª ed.). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa.

Amadasi, E. y Cicciari, M. R. (2019). *La capacidad de aprender en las personas mayores* (1.ª ed.). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa.

Arancibia, M., Soto, C. P. y Contreras, P. (2010). Concepciones del profesor sobre el uso educativo de las tecnologías de la información y la comunicación (Tic) asociadas a procesos de enseñanza-aprendizaje en el aula escolar. *Estudios pedagógicos* (Valdivia), 36(1), 23-51.

Argentina. Instituto Nacional de Estadística y Censos (2012). *Censo Nacional de población, hogares y viviendas 2010: Censo del Bicentenario: resultados definitivos. Serie B N° 2.* (1.ª ed.). Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos. Recuperado de https://www.indec.gov.ar/ftp/cuadros/poblacion/censo2010_tomo1.pdf

Argentina. Instituto Nacional de Estadística y Censos (2014). *Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012* (1.ª ed.). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos. Recuperado de <https://www.indec.gov.ar/ftp/cuadros/sociedad/encaviam.pdf>

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://www.conabip.gov.ar/sites/default/files/Discriminacion-por-Edad-Vejez-Estereotipos-y-Prejuicios%20PARA%20CLASE%201.pdf>

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://www.ampar.org/practicas-no-discriminatorias-en-relacion-con-adultas-y-adultos-mayores.pdf>

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://www.mpf.gov.ar/dgdh/files/2017/10/Aportes-para-la-aplicaci%C3%B3n-de-la-nueva-Convenci%C3%B3n-Interamericana-sobre-la-Protecci%C3%B3n-de-Derechos-Humanos-de-Personas-Mayores-MPF.pdf>

Arias, C., Soliverez, 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). FA-CE-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. (2011). El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. *Revista Latinoamericana de Población*, 5(8), 5-31.

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 <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/library?a=d&c=eventos&d=Jev1584>

Bracht, V. (1996). *Educación Física y aprendizaje social* (1.ª 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.

Campomar, G. (2015). *Evolución del Profesorado de Educación Física y su transición a la educación superior universitaria*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Carbajo Vélez, M.^a del Carmen (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 <http://www.argenmex.fahce.unlp.edu.ar/pdf/EFArgenmex%20posicion%202%20Carballo.pdf>

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://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/CEPSIGER_Terminos_Claves_Envejecimiento_Vejez.pdf

Centro Internacional de Longevidad de Brasil (2014). *Carta sobre Género y Envejecimiento*. Recuperado de <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2015/08/Carta-sobre-Genero-y-Envejecimiento.pdf>

Centro Internacional de Longevidad de Brasil (2015). *Envejecimiento activo. Un marco político ante la revolución de la longevidad*. Recuperado de <https://ilcbrazil.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Envejecimiento-Activo-Un-Marco-Pol%C3%ADtico.pdf>

Chamorro Garcia, 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. *Escenarios. Revista de trabajo social y ciencias sociales*, 32(20). Recuperado de <https://revistas.unlp.edu.ar/escenarios/issue/view/738>

Comisión Económica para América Latina (s.f.). *Envejecimiento*. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/temas/envejecimiento>

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://www.cepal.org/es/publicaciones/2786-estrategia-regional-implementacion-america-latina-caribe-plan-accion>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2004). *Descripción. Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe*. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/2786-estrategia-regional-implementacion-america-latina-caribe-plan-accion>

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://www.cepal.org/es/publicaciones/21505-declaracion-brasilgia-segunda-conferencia-regional-intergubernamental>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2007b). *Descripción. Segunda Conferencia Regional intergubernamental sobre el envejecimiento*. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/eventos/segunda-conferencia-regional-intergubernamental-envejecimiento>

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://www.cepal.org/es/publicaciones/21534-carta-san-jose-derechos-personas-mayores-america-latina-caribe>

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://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21624/S2012059_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2012c). *Descripción. Tercera Conferencia Regional intergubernamental sobre el envejecimiento*. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/eventos/tercera-conferencia-regional-intergubernamental-envejecimiento>

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 de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42238/s1700921_es.pdf?sequence=1&isallowed=y

Comisión Económica para América Latina (2017b). *Cuarta Conferencia Regional intergubernamental sobre el envejecimiento 2017*. Recuperado de <https://conferenciaenvejecimiento.cepal.org/4/es/noticias/paises-america-latina-caribe-reaafirman-compromiso-promover-proteger-respetar-derechos-la.html>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2017c). *Declaración de Asunción. Cuarta Conferencia Regional intergubernamental sobre el envejecimiento*. Recuperado de https://conferenciaenvejecimiento.cepal.org/4/sites/envejecimiento4/files/c1700615_0.pdf

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2017d). *Descripción. Cuarta Conferencia Regional intergubernamental sobre el envejecimiento*. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/comunicados/un-llamado-visibilizar-empoderar-personas-mayores-america-latina-caribe-se-inauguro>

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://www.cepal.org/es/enfoques/efectos-desafios-la-transformacion-demografica-america-latina-caribe>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2019). *Observatorio Demográfico*. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45198-observatorio-demografico-america-latina-caribe-2019-proyecciones-poblacion>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2020). *Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales*. Recuperado de <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/PersonasTransDESCA-es.pdf>

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).

Crespo, B., y Di Domizio, D. (noviembre, 2018). *Abandono, reinserción y reciclaje en el deporte. Análisis interdisciplinar desde el enfoque del curso de la vida*. Ponencia presentada en las Jornadas de Investigación Cuerpo, Arte y Comunicación. Recuperación de Prácticas y Producción de Conocimientos. Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, La Plata, Argentina.

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. (2016). Derechos humanos de las personas mayores en la nueva Convención Americana y sus implicancias bioéticas. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 16(1), 38-59.

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. (1995). *La formación docente en cuestión: política y pedagogía*. Buenos Aires: Paidós.

Davini, M.C. (2009). *Métodos de enseñanza. Didáctica general para maestros y profesores*. Buenos Aires: Santillana.

De Alba, A. (1998). *Curriculum: crisis, mito y perspectivas*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Miño y Dávila Editores.

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://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-programa-investigacion-sobre-el-envejecimiento-13035692>

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 <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/library?a=d&c=tesis&d=Jte886>

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 1.º Congreso de Educación Física, Ciencia y Deporte, Pehuajó, Argentina.

Di Domizio, D. (2007). Otro enfoque para una educación física ¿gerontológica? *Revista Efdportes.com*, 12(107). Recuperado de <http://www.efdeportes.com/efd107/otro-enfoque-para-una-educacion-fisica-gerontologica.htm>

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 <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/library?a=d&c=tesis&d=Jte441>

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.

Díaz Barriga, A. (2005). *El docente y los programas escolares Lo institucional y lo didáctico*. Barcelona: Ediciones Pomares.

Díaz Pita, G., Arteaga Prado, Y., González Fernández, E.M., Palacios Díaz, J.A. y Gener Arencibia, N. (2016). Propuesta para incorporar temas de envejecimiento al programa de estudio de la disciplina Medicina General Integral. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 20(4), 483-488.

Difabio de Anglat, H. (2018). Operacionalización del constructo "concepciones de investigación". *Psicopedagógica* 10(13), 79-116.

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.

Faraone, S. y Bianchi, E. (Comp.)/Torricelli, F. y Valero, A. S. (Col.) (2018). *Medicalización, salud mental e infancias*. Buenos Aires: Teseo Press. Recuperado de <https://www.teseopress.com/medicalizacion/>

Faria Junior, A. (1991). *Pesquisa e produção do conhecimento em Educação Física*. Rio de Janeiro: Ao Livro Técnico.

Fernández, S. (2018). *Reflexiones acerca de la vejez y el sentido que se le otorga desde la formación de licenciados en enfermería de la Universidad Nacional de San Luis*. Vol. 1, N°. 2. Recuperado de <http://fchportaldigital.unsl.edu.ar/index.php/TESIS/article/view/82>

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). Universidad Federal do Rio Grande do Sul, Facultad de Educación, Porto Alegre, Brasil.

Freixas Farré, A. (2008). La vida de las mujeres mayores a la luz de la investigación gerontológica feminista. *Anuario de Psicología*, 39(1), 41-57.

Furlán, A. (1993). *Curriculum y Condiciones Institucionales*. Recuperado de <https://www.yumpu.com/es/document/view/14155655/alfredo-furlan-curriculum-y-condiciones-institucionales-la->

García, A. J. y García, M. Á. (2013). Nuevas formas de envejecer activamente: calidad de vida y actividad física desde una perspectiva psicosocial. *Escritos de Psicología (Internet)*, 6(2), 1-5.

García, G. (2019). *La formación profesional en Educación Física y discapacidad en las carreras de Educación Física de las universidades nacionales de la República Argentina* (Tesis de maestría inédita), Universidad Nacional de la Matanza, La Matanza, Argentina.

Gastrón, L. y Gastrón, G. (1998). Medio siglo de gerontología en Latinoamérica. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 33(5), 309-313.

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.

Giordán, A. (1996) ¿Cómo ir más allá de los modelos constructivistas? La utilización didáctica de las concepciones de los estudiantes. *Investigación en la escuela*, 28, 7-22.

Golpe, L. (2011). Las vejez: memoria generacional y trayectorias vitales de otredad. En J. Yuni (Comp.), *La vejez en el curso de la vida*. (pp. 105 – 131) Córdoba: Encuentro Grupo Editor.

González, C.C. (2017). La intervención social en el campo gerontológico. *ConCienciaSocial. Revista digital de Trabajo Social*. 1(1), 82-96. Recuperado de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/>

Goodson, I. (1995). *Historia del curriculum. La construcción social de las disciplinas escolares*. Barcelona: Pomares-Corredor.

Goodson, I. (2003). *Estudio del Curriculum. Casos y métodos*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Gutiérrez Huamaní, O. (2008). *La Educación Física Gerontológica y el adulto mayor peruano* (Tesis de maestría en Educación Física. Inédita), Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.

Gvirtz, S. y Palamidessi, M. (2006). *El ABC de la tarea docente: curriculum y enseñanza*. Buenos Aires: Aique.

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 Machuca, D. (2012). Estado del arte sobre la concepción de concepciones docentes y su relación con la enseñanza de la escritura en primaria. *Revista Infancias Imágenes*, 11(1), 99-106.

Hernández Moreno, J., Gómez, R. H., Cinta Bravo, D., Carralero Velázquez, A. y Altuve, E. (2008). Análisis de los contenidos curriculares de la formación de los docentes de Educación Física en Iberoamérica: los casos de Argentina, Chile, Costa Rica, Cuba, Ecuador, España, México, Paraguay, Perú y Venezuela. *Revista Iberoamericana de Educación*, 45(1), 1-16.

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 políticas de vejez en Europa y Estados Unidos. *Revista Perspectivas: Notas sobre intervención y acción social*, 8, 51-69.

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. (2009). *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*. Chile: Editorial CEPAL.

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.) (2016). *Envejecimiento e institucionalidad pública en América Latina y el Caribe: conceptos, metodologías y casos prácticos*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

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 psicosomática 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://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/19729/14610>

Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR (2016). *Personas mayores: hacia una agenda regional de derechos*. Recuperado de <http://www.ippdh.mercosur.int/wp-content/uploads/2016/12/Personas-Mayores-OK-Web.pdf>

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.

Klein, A. (2016). Paradigmas en la vejez: homogeneización y transiciones cinematográficas. *Comunicación y sociedad*, 26, 201-221.

Klein, A. (2020). COVID-19: Los adultos mayores entre la "Revolución" Gerontológica y la "Expiación" Gerontológica. *Research on Ageing and Social Policy*, 8(2), 120-141.

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.

Levoratti, A. (2017). *Configuraciones de la formación de los profesores en educación física. Actores y sentidos en disputa en instituciones*

de educación superior en la provincia de Buenos Aires (Argentina, 1990-2015) (Tesis de doctorado), Universidad Nacional de Quilmes, Quilmes, Argentina.

Levoratti, A. (2019). *Los estudiantes del Profesorado en Educación Física: Ingreso y egreso a la educación superior*. La Plata: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación/ Ciudad de Buenos Aires: Teseo Press. Recuperado de <https://www.libros.fahce.unlp.edu.ar/index.php/libros/catalog/book/145>

Lirio Castro, J. (2008). *La gerontología educativa en España: realidad socio demográfica 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://eprints.ucm.es/id/eprint/8315/1/T30671.pdf>

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.

Macera, I. M. (2012). Un estudio de las concepciones docentes acerca de la formación permanente. *Educación y Educadores*, 15(3), 513-531. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=834/83428627010>

Manrique Sáez, P. (1999). Consideraciones sobre la vejez desde la prehistoria hasta la peste negra. *Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica*, 10(4), 156-160.

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: ¿asistencialismo, focalización o exclusión? En A. Laguarda 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 Argenmex: temas y posiciones*. La Plata: Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata. Recuperado de <http://www.argenmex.fahce.unlp.edu.ar/pdf/EFArgenmex%20posicion%2014%20Marracino.pdf>

Méndez Gallo, P. (2007). La concepción social de la vejez: entre la sabiduría y la enfermedad. *Revista Zerbitzuan*, 41, 153-160.

Menéndez, E. L. (1988). *Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria*. Ponencia presentada en Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud, Buenos Aires, Argentina.

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: <<http://www.redalyc.org/pdf/122/12211304004.pdf>

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.

Murillo Pacheco, H. (2010). *Currículum, planes y programas de estudios*. Recuperado de <https://web.oas.org/childhood/ES/Lists/Recursos%20%20Estudios%20e%20Investigaciones/Attachments/34/27.%20Curri,%20plan.pdf>

Neugarten, B. (1999). *Los significados de la Edad*. Barcelona: Editorial Herder.

Nodarse Quintan, M. J., Domínguez Melgarejo, M. E. y Sosa Quintero, B. R. (2014). Vinculación de las asignaturas Dirección de la Cultura Física, Tecnologías de la Dirección y Sociología con la temática de natalidad y envejecimiento de la población en Cuba. *Educación física y deportes*, 19(197). Recuperado de <https://www.efdeportes.com/efd197/natalidad-y-envejecimiento-en-cuba.htm>

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 www.centrodedia.com.ar/descargas/libro.pdf

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: Papirus.

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

http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp

Organización de Naciones Unidas (1991). *Resolución 46/1991. Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad*. Recuperado de <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles/los-principios-de-las-naciones-unidas-en-favor-de-las-personas-de-edad.html>

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://undocs.org/pdf?symbol=es/A/RES/50/141>

Organización de Naciones Unidas (1982). *Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Plan de Acción Internacional de Viena sobre Envejecimiento*. Recuperado de https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/plan-accion-inter-de-viena_sobre-envejecimiento-activo-1982.pdf

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://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>

Organización de Naciones Unidas (2010). *Resolución 65/182/2010. Seguimiento de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. Recuperado de <https://undocs.org/pdf?symbol=es/A/RES/65/182>

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://undocs.org/pdf?symbol=es/A/RES/67/139>

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 <http://www.who.int/ageing/features/faq-ageism/es/>

Orte Socías, C. y March Cerdá, M. (2007). Envejecimiento, educación y calidad de vida: la construcción de una gerontología educativa. *Revista española de pedagogía*, 65(237), 257-276.

Oszlak, O., y O' Donnell, G. (1981). *Estado y políticas estatales en América Latina: hacia una estrategia de investigación*. Centro de Estudios de Estado y Sociedad, Documento G.E. CLACSO. Vol. 4, 1981: Buenos Aires, Argentina.

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: Universidad Santo Tomás. Recuperado de <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/29863?show=full>

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 Geriatría 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://revistas.uca.es/index.php/cayp/article/view/3076>

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 curriculum 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.

Quintanar Olguín, F. (2013). El psicogerontólogo que requiere Iberoamérica. En *Actas del 1º Congreso Nacional de Gerontología Social y V Congreso Iberoamericano de Psicogerontología* (pp.12-23), México.

Rada Schultze, F. (2021). Cursos de vida vulnerados. La vejez de las mujeres trans como un derecho negado. *Revista Sociedad*, 41, 103-115.

Ramos Toro, M. (agosto, 2016). Educación Social desde la Gerontología Crítica Feminista. *Boletín del Programa Iberoamericano de cooperación sobre adultos mayores*, 11, pp. 8-10. Madrid, España. Recuperado de https://oiss.org/wp-content/uploads/2000/01/BOLETIN_OISS_11_agosto_2016.pdf

Redondo, Nélica (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.

Renzi, G. y Maranzano, S. (2016). *Hacia un envejecimiento activo y saludable. Más y mejor actividad física para el adulto mayor* (Informe RAFAM inédito).

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 http://www.fuentesmemoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.243/pr.243.pdf

Ron, O. (2013) ¡Qué de la educación física! Características, lógicas y prácticas. En G. Cachorro y E. Cambor (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.

Saraví Riviere, J. A. y Calvo, P. (1987). Declaración de La Plata. Principios de la Educación Física para la República Argentina (Documento interno del Seminario de investigación en Educación Física). PUEF, UNLP.

Scharagrodsky, P. (2014). *Miradas médicas sobre la cultura física en Argentina, 1880-1970*. Buenos Aires: Prometeo.

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: <http://www.trabajosycomunicaciones.fahce.unlp.edu.ar/article/view/TyC2015n41a05>

Scharovsky, D., Álvarez, M. C., Baez, A., Brugger, R., Franco, J. et al. (2014). Servicio Atención Tercera Edad. Área de Medicina Preventiva (SATE): Área de Medicina Preventiva. *Revista Hospital Privado de Comunidad*, 17(1), 30-40.

- Scolich, N. (2005). Pensar la vejez. *Cartapacio de Derecho*, 9, 1-55.
- Silva, A. M. y Molina Bedoya, V. (2015). *Formação Profissional em Educação Física na América Latina: Encontros, Diversidades e Desafios*. Jundiaí, Brasil: Paco Editorial.
- Silva, A. M. y Molina Bedoya, V. (2017). *Educación Física en América Latina: Currículos y Horizontes Formativos*. 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.
- Stahringer, R. (2008). *Análisis de los contenidos disciplinares específicos en las carreras de formación de docentes de educación física de Argentina, a la luz de la praxiología motriz* (Tesis doctoral inédita), Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Filosofía y Letras, Mendoza, Argentina.
- Strejilevich, L. (2004). *Gerontología Social*. Buenos Aires: Editorial Dunken.
- 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 http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.1954/ev.1954.pdf
- Tenti Fanfani, E. (2010). *Aportes para el desarrollo curricular. Sociología de la educación* (1ª ed.). Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación.
- 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.
- Tinning, R. (1996). Discursos que orientan el campo del movimiento humano y el problema de la formación del profesorado. *Revista de Educación*, 311, 123-134.

Tinoboras, C. (2018). *Condiciones de vida de las personas mayores. Acceso y desigualdad en el ejercicio de derechos (2010-2017)* (1.ª ed.). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa.

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.

Trejo Maturana, C. (2001). El viejo en la historia, *Acta bioethica*, 7(1), 107-119.

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://uil.unesco.org/fileadmin/keydocuments/AdultEducation/es/GRALE_spanisch.pdf

Vaillant Alcalde, D. (2018). Formación inicial de profesores en América Latina. Contexto de actuación, dilemas y desafíos. Recuperado de <http://www.denisevaillant.com/wp-content/uploads/2018/12/formacion-inicial-de-profesores-en-america-latina-denise-vaillant.pdf>

Vázquez Gómez, B. (1989). *La educación física en la educación básica*. Madrid: Editorial Gymnos.

Vendruscolo, R. (2009). *Atividades corporais para idosos*. Ponencia presentada em 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). Recuperado de <https://www.revistas.ufg.br/fef/article/view/12152>

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.

Villar Posada, F. et al. (2016). La formación gerontológica de posgrado en España: número, características y contenidos impartidos en programas de máster. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2016.09.006>

Villar Posada, F. et al. (2017). Gerontological training programs offered by Latin American universities: Number, characteristics, and disciplinary contents. *Educational Gerontology*, 43(5), 238-247.

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.