

ÁREAS DE ACCIÓN PROFESIONAL

DEL TRABAJO SOCIAL GERONTOLÓGICO

Nancy Navarro Bartels¹

RESUMEN

El incremento de la población adulta mayor en el país y, en consecuencia, de sus necesidades constituye un reto para el quehacer profesional en el área del Trabajo Social de acuerdo con la diversidad de determinantes sociales. El Trabajo Social con enfoque gerontológico y centrado en la persona se desarrolla desde diversas áreas de acción profesional y pretende enriquecerlas a partir de una reflexión crítica.

DESCRIPTORES:

Envejecimiento, persona adulta mayor, áreas de acción profesional, Trabajo Social Gerontológico

Recibido 6-5-2017

Aceptado 20-9-2017

¹Licenciada en Trabajo Social UCR y máster en Gerontología Multidisciplinaria Psicosocial, Universidad Católica de Costa Rica. Trabajadora Social de la Clínica Clorito Picado, Caja Costarricense del Seguro Social.

PROFESSIONAL ACTION AREAS

FOR GERONTOLOGICAL SOCIAL WORK

Nancy Navarro Bartels¹

SUMMARY

The growth in the senior citizen population in the country and, as a consequence, the growth in that population's needs constitutes a challenge for professional endeavors in the area of Social Work based on the diversity of the determining social factors. Social Work focused on gerontology and revolving around the person is developed based on diverse professional areas of action and is meant to enrich them based on critical reflection.

DESCRIPTORS

Aging, senior citizens, areas of professional action, gerontological social work.

Received 19-6-2017

Accepted 29-9-2017

¹Licentiate degree in Social Work, University of Costa Rica, and master's degree in Multi-disciplinary Psycho-social Gerontology, Catholic University of Costa Rica. Social Worker at the Clorito Picado Clinic, Costa Rican Social Security Institute.

Introducción

A través de la historia han surgido en el campo social diversas disciplinas de acción profesional orientadas a satisfacer las necesidades directas o indirectas de los seres humanos. En general, todas ellas consideran a las personas como seres integrales bio-psico-socio-espirituales, enfoque que permite al Trabajo Social centrar su abordaje en los determinantes sociales de las personas, en sus grupos primarios, comunales y en otros entornos.

También se han generado procesos de intervención profesional orientados a impactar positivamente la calidad de vida de las poblaciones con necesidades particulares; por ejemplo, la población adulta mayor que se encuentra en condiciones de vulnerabilidad o riesgo social.

En la esfera social, Costa Rica ha logrado alcanzar grandes avances, sin embargo, existen en la actualidad sectores de la población adulta mayor muy vulnerables, principalmente por su condición socioeconómica y ante todo por razones de abuso, maltrato, negligencia y abandono (falta de cuidado y afecto) y de reconocimiento de sus derechos fundamentales lo cual desmejora su calidad de vida (Cepal, 2012, p. 3).

A partir de las necesidades, las condiciones y la calidad de vida que requieren las personas adultas mayores, en la educación superior y en ámbitos hospitalarios se crea la especialización en Gerontología Social, con el fin de atender integralmente a las personas en el proceso de envejecimiento.

Proceso de envejecimiento desde el aspecto social y demográfico

En el contexto mundial se han evidenciado cambios demográficos en las últimas décadas; de igual forma, en Costa Rica, se muestra una tendencia al aumento acelerado de la población adulta mayor, como consecuencia del incremento de la esperanza de vida y de otros aspectos asociados. Por esa razón, los aspectos sociales ligados al envejecimiento y a la vejez se convierten en un foco de interés para el ejercicio profesional.

En primer término, es importante reconocer que el envejecimiento no es sinónimo de vejez: "el envejecimiento es un proceso evolutivo gradual y multidimensional. Por otro lado, puede ser considerado como una serie de estadios que se organizan en torno a ciertas características de orden físico, psicológico, social y material" (Gutiérrez, 1999, p.1).

Desde la posición de Rowlatt and Franks (1978), (Hidalgo, 2009, p. 295), este proceso de envejecimiento supone una serie de características:

- a. universal
- b. causado por factores intrínsecos (como los genes)
- c. manifestación del decremento progresiva y gradual
- d. irreversible
- e. efectos deletéreos - conducen a una pérdida de función biológica-.

En consecuencia, el envejecimiento es un proceso universal, porque todas las personas envejecen de manera progresiva; además, se considera un proceso particular que depende de las características propias del individuo y del contexto social en que está inmerso. Por tanto, como indica Morán (2006), es un hecho biológico y una construcción social:

El envejecimiento social se refiere a los hábitos, papeles y relaciones en el ámbito social. A medida que las personas envejecen cronológica, biológica y psicológicamente, sus funciones y relaciones sociales también se alteran. El contexto social influye en el significado de vejez que tienen las personas (Morán; 2006, p.15).

Si se considera el envejecimiento como un proceso, es posible analizarlo desde los aportes de Marín (2003): la vejez como una fase más del ciclo vital, con sus características propias. Sobre el particular, Hidalgo agrega:

La vejez se entiende, por lo general, como la última etapa de la vida de un ser humano, cuando se acentúan los signos y efectos del envejecimiento, y cuando se manifiesta una multiplicidad de condiciones crónicas cuya etiología (del griego >causa) tendría que encontrarse en edades más tempranas del individuo (2009, p. 32).

En el contexto costarricense la vejez se entiende como la etapa del ciclo vital posterior a los 65 años, según lo establece la Ley 7935 (*Ley Integral para la Persona adulta mayor*).

Según datos del *I Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica* (2008), había, en ese momento histórico, aproximadamente 280.000 personas adulta mayores, lo que representaba un 6% de la población general del país, con un índice de esperanza de vida de 79.2 años.

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos indicó en el *Censo Nacional* del 2011 que existía un total de 311.712 personas mayores de 65 años, distribuidas en diversas zonas del país a lo largo de los 81 cantones del territorio nacional, lo que representaba un 7.3% de la población. Entre ellos 144 830 eran hombres y 166 882, mujeres.

En la actualidad, según las proyecciones demográficas del Centro Centroamericano de Población (Universidad de Costa Rica) y el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (Inec) se ha determinado que durante el 2017 la población adulta mayor podría representar un 8% de la población general, lo que constituye un grupo poblacional de 389 840 personas con una esperanza de vida de 80 años.

1. Generalidades de la Gerontología y su influencia en el ámbito social

La Gerontología es una ciencia que estudia integralmente el proceso de envejecimiento y la etapa de la vejez de las personas, de ahí que pueda intervenir en todas las etapas del ciclo vital. Esta ciencia se originó hace más de cien años, pero se ha fortalecido en las últimas décadas como consecuencia de la dinámica acelerada del envejecimiento poblacional.

A partir de los aportes de Hidalgo (2009), la Gerontología hace referencia a una especialidad de la ciencia que estudia el proceso de envejecimiento. El término fue propuesto por el ruso M. Elie Metchnikoff en 1903.

Por lo anteriormente expuesto es importante destacar que la Gerontología tiende a la interdisciplinariedad, pues trata de comprender la integralidad de las personas, desde los diversos aspectos que la constituyen. Es importante clarificar que no existe un modelo único de trabajo gerontológico, pues se deben considerar las experiencias particulares de los individuos y de los grupos, así como el contexto en el que se desenvuelven y otros aspectos sociales.

En las últimas décadas se ha acuñado el término de Gerontología social:

La "gerontología social" se ha distinguido por tener como foco de estudio los aspectos no fisiológicos y no biológicos del envejecimiento. A pesar de estas diferencias en cuanto a aspectos de interés, la gerontología se ha caracterizado por su enfoque multi e interdisciplinario y la aplicación del mismo al estudio del envejecimiento y la vejez y a los problemas que confrontan los adultos de edad mayor en esa etapa de la vida (Sánchez,

2010, p.5).

Ese carácter gerontológico y social no es exclusivo del Trabajo Social, otras disciplinas también lo utilizan y enriquecen desde sus campos de acción profesional; sin embargo, el Trabajo Social utiliza sus propios procesos de comprensión e intervención profesional.

2. Trabajo Social Gerontológico

En términos generales, el Trabajo Social se especializa en analizar el cambio, el desarrollo y la cohesión social con el objetivo de generar acciones que procuren el bienestar de las personas, grupos y comunidades. El quehacer centrado en las personas adultas mayores se fundamenta en una serie de principios básicos que orientan el ejercicio profesional: "Los principios que habitualmente definen la atención gerontológica: personalización, integralidad, promoción de la autonomía, independencia, participación, bienestar subjetivo, privacidad, integración social, continuidad, entre otros, son habitualmente enunciados y aceptados" (Martínez, 2011,13).

En consecuencia, la intención del Trabajo Social Gerontológico es garantizar la calidad y el bienestar de las personas en la etapa de la vejez o durante el proceso de envejecimiento.

Desde la Gerontología, nuestro compromiso y horizonte debe ser guiado en función del mejoramiento de la calidad de la vida de las personas de edad mayor, que sustente la visión de un envejecimiento activo, con la incorporación del enfoque de derechos que promueve la construcción de ciudadanía y de una sociedad inclusiva para todas las edades (Sánchez, 2010, 4).

De acuerdo con lo anterior dentro del ejercicio profesional del Trabajo Social se han determinado sujetos y objetos del proceso de intervención social. Sobre el particular, Molina y Romero (2001) señalan que el sujeto individual o colectivo de intervención profesional se refiere al actor que está presente y vinculado con el objeto de intervención:

La delimitación del objeto de intervención profesional supone identificar qué aspectos de una necesidad social problematizada son susceptibles de satisfacer con la acción profesional y del sujeto.

El objeto de intervención (entendido que la intervención contiene el

diagnóstico y pronóstico) teóricamente se define, entonces como las situaciones emergentes de las muchas relaciones generadas de las problemáticas sociales expresadas en lo complejo-concreto de la vida cotidiana de los actores (Molina y Romero, 2001, 35).

Los sujetos y los objetos de intervención dentro del marco de la cuestión social son múltiples y variables. No obstante, desde el punto de vista gerontológico, la persona adulta mayor y sus grupos familiares o de apoyo, corresponden a los sujetos de intervención social; mientras que las situaciones o condiciones sociales asociadas al proceso de envejecimiento y a la etapa de la vejez son los objetos de la intervención social.

El mayor aporte del Trabajo Social a la Gerontología se asocia con la intervención social desde las diversas áreas de acción: la atención directa de los sujetos y objetos de intervención, el diseño y ejecución de política pública sobre el envejecimiento, el diseño y ejecución de programas y proyectos para la vejez, la gerencia social y la investigación.

2.1. Atención social gerontológica centrada en la persona

El Trabajo Social Gerontológico se orienta a la intervención directa con el sujeto y el objeto, desde un enfoque gerontológico y centrado en la persona.

La Atención Gerontológica Centrada en la Persona es un modelo de atención que asume, como punto de partida, que las personas mayores, como seres humanos que son, merecen ser tratadas con igual consideración y respeto que cualquier otra, desde el reconocimiento de que todas las personas tenemos igual dignidad (Martínez, 2011, 21).

...situando en el centro de atención a la persona mayor, permitiendo su autonomía, potenciando su independencia y destacando el papel terapéutico de lo cotidiano y lo significativo para cada individuo (Martínez; 2011,13).

La aprehensión de las situaciones del individuo o colectivo, sujetos de intervención, los trasciende e incluye aspectos de su contexto y entorno, de sus grupos primarios de apoyo, de espacios comunales, elementos socio-históricos, entre otros determinantes sociales. Desde la perspectiva de la Gerontología, es clave la comprensión de las mediaciones entre la persona adulta mayor y sus grupos primarios de apoyo, las necesidades particulares y la dinámica.

La atención social pretende garantizar el máximo potencial de independencia y de autonomía de la persona. “El modelo de atención gerontológica centrada en la persona se entiende desde la personalización, desde la autonomía personal y desde el logro del mayor grado posible de independencia, como modo de favorecer el bienestar del individuo” (Martínez, 2001, 46).

La intervención se realiza a partir de una valoración social con enfoque gerontológico y centrado en la persona que supera la visión lineal. El propósito es la comprensión de las condiciones de las personas adultas mayores e involucra un análisis integral desde una esfera bio-psico-socio-espiritual del individuo.

Para lograrlo se requiere de la experticia profesional que posibilita la identificación de los factores sociales de riesgo y protectores, la problemática social, los recursos sociales y las redes de apoyo disponibles para derivar en un diagnóstico social específico.

Cuando el diagnóstico de los determinantes sociales es claro se trabaja en un plan de intervención que comprende las dimensiones del Trabajo Social: asistencial, socioeducativo y socio-terapéutico.

El trabajador social parte de la evaluación de la historia social de la persona adulta mayor y la información de una valoración integral (médica, de enfermería y psicosocial) de la situación y las necesidades de la persona. De acuerdo a esta valoración se hace un diagnóstico social del individuo y se elabora un plan de acuerdo a los recursos personales, familiares y sociales que estén disponibles. El trabajador social vincula y coordina los recursos según las necesidades, y mantiene una supervisión y monitoreo de los mismos. También evalúa periódicamente la situación de la persona, que puede ser muy cambiante, y adecúa las intervenciones de acuerdo a la situación (OPS; 2004, 94).

En general, según la Organización Panamericana de la Salud (2004) el profesional en Trabajo Social con formación gerontológica desarrolla diferentes funciones:

- ⇒ Diagnostica factores de riesgo social y actúa para prevenirlos y solucionarlos.
- ⇒ Informa a las personas adultas mayores y a sus familias sobre los servicios y prestaciones sociales.
- ⇒ Identifica necesidades y, conjuntamente con el adulto mayor, programa las diferentes estrategias de solución.

- ⇒ Asesora al individuo y a la familia sobre problemas económicos, familiares y sociales.
- ⇒ Realiza, acompaña o supervisa las gestiones necesarias para la resolución de los problemas que presentan los adultos mayores.
- ⇒ Investiga las redes informales y cuasiformales con el fin de procurar recursos cuando no los hay o es necesario viabilizar los existentes.
- ⇒ Imparte asistencia social individualizada o manejo de caso a las personas adultas mayores que lo precisen y demanden.
- ⇒ Realiza consejería de grupo para el desarrollo de habilidades de los miembros de clubes o centros de adultos mayores.
- ⇒ Dirige grupos de ayuda mutua y promueve la vitalidad mental y social de los grupos de adultos mayores en la comunidad.
- ⇒ Identifica personas que tienen riesgo de aislamiento social o falta de apoyo familiar.
- ⇒ Desarrolla tareas propias de la abogacía en la comunidad para promover espacios y respuestas apropiadas para las personas adultas mayores.
- ⇒ Procura, por medio del trabajo comunitario, la integración social de las personas adultas mayores.
- ⇒ Educa a la comunidad sobre el envejecimiento, y brinda charlas para promover solidaridad intergeneracional.
- ⇒ Participa, como parte de un equipo multidisciplinario, en las actividades

del Centro de Salud y promueve la integración de los aspectos sociales en el manejo de la salud de las personas adultas mayores.

- ⇒ Desarrolla actividades profesionales en los hogares, desde la rehabilitación hasta el fallecimiento con los adultos mayores o sus familiares.
- ⇒ Socializa su disciplina con los demás integrantes del equipo de salud y realiza actividad docente para colaborar en la formación de los trabajadores de la salud.
- ⇒ Registra y sistematiza la información para realizar evaluaciones permanentes.
- ⇒ Hace investigaciones sobre variables sociales que posibiliten el diagnóstico de la situación de la población adulta mayor (sana y vulnerable), con el objetivo de fundamentar los cambios o la creación de políticas sociales acordes con la realidad de la población mayor.

Las acciones propias de la intervención profesional son heterogéneas; sin embargo, responden directamente a las necesidades y a las mediaciones identificadas en la valoración social con los sujetos y objetos de atención prioritaria; además, fortalecen los planes de intervención, los factores protectores y disminuyen los de riesgo.

La inclusión de los grupos primarios de apoyo es vital en este proceso: la familia, la comunidad, las amistades y los grupos de pares, entre otros actores. El objetivo principal es lograr el máximo potencial en la funcionalidad integral de la persona, con el fin de que puedan permanecer con sus familias y mantenerse en sus propias comunidades.

Tradicionalmente la familia ha sido la principal responsable del cuidado de las personas de más edad que no pueden valerse por sí mismas. Sin embargo, en la actualidad, la familia se encuentra con numerosas dificultades para seguir desarrollando esta función que ha venido ejerciendo durante generaciones.

Así, el incremento del número de personas de edades muy avanzadas que precisan ayuda, la creciente complejidad del tipo de atención que precisan la incorporación de la mujer al mundo laboral, el aumento de la tasa de divorcios o la disminución del número de hijos, son algunos de los factores que dificultan la continuidad de la prestación de cuidados a las personas mayores que lo precisan por parte de sus familiares más próximos (Vizcaíno, 2000, 69).

Una valoración y una intervención social, atinadas y efectivas, que posibiliten la funcionalidad de las personas adultas mayores dependerá de diversos factores: la historia de vida, la calidad de los vínculos establecidos con los recursos de apoyo, las particularidades de los individuos y el entorno.

En términos generales, a partir del Trabajo Social, la intervención con los grupos primarios de apoyo se realiza como una estrategia para la movilización y creación de factores protectores para la persona adulta mayor.

La atención social constituye un aporte al proceso de intervención integral gerontológico; en ese sentido, las y los profesionales en Trabajo Social deben desarrollar la habilidad y la actitud interdisciplinaria necesarias para articular los aportes propios de la disciplina con el trabajo que se desarrolla en un equipo interdisciplinario.

2.2 Diseño y ejecución de la *Política social gerontológica*: Proyectos y programas sociales

A lo largo de la historia, el Trabajo Social ha desempeñado un papel relevante en el diseño y ejecución de la política pública con enfoque social, lo que se conoce como política social.

En materia de envejecimiento y vejez, durante el periodo 2011-2021, se concretó una política pública como un “conjunto de acciones organizadas por parte del Estado frente a las consecuencias sociales, económicas y culturales del envejecimiento poblacional e individual, para orientar y delimitar el accionar nacional en esta materia, tanto a corto como a largo plazo” (Conapam, 2013, 6).

En Costa Rica, según la política pública, el Trabajo Social con enfoque gerontológico dirige sus acciones de intervención profesional a las siguientes áreas estratégicas:

- ✓ Protección social, ingreso y prevención de la pobreza
- ✓ Abandono, abuso y maltrato de las personas adultas mayores
- ✓ Participación social e integración intergeneracional
- ✓ Consolidación de derecho
- ✓ Salud integral

Un ejemplo, desde el ámbito de la salud, son las acciones profesionales que se orientan al diseño y ejecución de proyectos asociados a la salud integral de la población adulta mayor, a la protección de sus derechos, a las medidas preventivas y de atención ante el abuso, maltrato y abandono, así como a fomentar la participación social e integración en grupos intergeneracionales para apoyar un envejecimiento exitoso.

El envejecimiento positivo se enmarca en la corresponsabilidad social, incluye la participación de diversos actores como el Estado, las instituciones públicas y privadas, las comunidades, las familias y las personas adultas mayores. Lo anterior permite afirmar que la corresponsabilidad social puede contribuir a mejorar la imagen correspondiente a la etapa de la vejez.

En consecuencia, desde la política social se pretende eliminar del imaginario social los estereotipos negativos de la vejez para que puedan reflejar una información adecuada de respeto e inclusión.

2.3 Gerencia Social Gerontológica

El perfil profesional de un trabajador social gerontológico requiere del desarrollo de habilidades en gerencia para el manejo de proyectos, programas, equipos interdisciplinarios, organizaciones o instituciones, así como de la incorporación del conocimiento de los determinantes sociales asociados a un sujeto u objeto de intervención. De acuerdo con Mokate y Saavedra (2006):

La 'gerencia' dentro de la gerencia social incluye procesos técnicos de diagnóstico, planeación, programación y diseño e incorpora procesos relacionales y políticos de diálogo, movilización de apoyo, deliberación, generación de consensos y toma de decisiones. Incluye pero no se limita a la implementación de estrategias y sus correspondientes acciones programáticas, la generación de información relevante, la retroalimentación, los ajustes y el posible rediseño (2006, 6).

La gerencia social podría desarrollarse en el país a partir del establecimiento de programas gubernamentales como la "Red de atención progresiva para el cuidado integral de las personas adultas mayores" del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (Conapam) o los programas de las universidades estatales: Universidad de Costa Rica, Universidad Nacional, Universidad Estatal a Distancia, que tienen una oferta dirigida a las personas adultas mayores.

La gerencia social que se desarrolla en organizaciones no gubernamentales a

partir de la institucionalización está mediada por acciones de administración, implementación o manejo de las condiciones para generar mejor calidad de vida. En el país existen fundamentalmente dos opciones, la de larga estancia (hogares de ancianos) o la de corta estancia (centros diurnos).

En términos generales, esta área de acción profesional es uno de los principales desafíos que enfrentan las y los profesionales en Trabajo Social Gerontológico; implica el reto de asumir y gerenciar espacios que respondan a una estrategia que propicie el reconocimiento de su labor y el impacto que genera en la calidad de vida de las personas.

2.4 Investigación social gerontológica

La intervención social implica que la mayoría de las acciones que se ejecutan se orientan a la atención directa, al diseño y la realización de proyectos y programas; no obstante, en los ámbitos de la investigación y la producción social existen mayores limitaciones.

El reto del gremio profesional es sistematizar las experiencias para compartir con el colectivo y favorecer la construcción del conocimiento.

Según Millán y Maseda (2008) la finalidad de la investigación científico-social implica un proceso de aplicación del método, busca ampliar la realidad social y obtener nuevos conocimientos, encontrar respuestas a los problemas sociales y profundizar el conocimiento en esta área.

Las condiciones sociales de la población adulta mayor de nuestro país son del conocimiento de las y los profesionales en Trabajo Social que se encuentran en contacto con ella. Sin embargo, la investigación social gerontológica debe trascender el mero conocimiento para llegar a la reflexión crítica y a la sistematización de la información que se quiere compartir con la comunidad científica.

La investigación social en gerontología se ocupa de conocer esta realidad en relación con las personas adultas mayores, a fin de buscar soluciones a los problemas planteados, planificando y previniendo el futuro. Podemos afirmar que la investigación es un procedimiento reflexivo, sistemático, controlado, crítico, que requiere de organización y planificación (Millan y Maseda, 2008, p. 266).

Además, es importante resaltar que los retos en la investigación son más complejos cuando se ocupan de la población adulta mayor que se encuentra en la comunidad (generalmente son la mayoría); sin embargo, gran parte de estas investigaciones se han realizado en el país con base en la población institucionalizada. Esto lo señala Hidalgo cuando afirma “el gerontólogo se interesa fundamentalmente, por el individuo que vive en la comunidad (casi el 90% de los adultos mayores). También se interesa por los ancianos que se encuentran institucionalizados (no llegan al 7%) (2009, p. 48).

Las investigaciones sociales gerontológicas se pueden referir a diversas áreas asociadas al proceso de envejecimiento y a la población adulta mayor, entre ellas: salud, educación, derechos. Esta estrategia permite generar apoyo técnico en la atención social de esa población desde un enfoque gerontológico y centrado en la persona.

Conclusiones

En el contexto costarricense, la dinámica poblacional está asociada a un envejecimiento acelerado que representa un reto impostergable que requiere avances significativos en la legislación nacional y en la política pública. A la vez, ha representado un desafío para disciplinas como el Trabajo Social, y ha despertado la necesidad de especializarse para dar respuestas a los requerimientos particulares de una población que se ha incrementado significativamente.

Es importante resaltar que la intervención profesional gerontológica no se circunscribe únicamente a la atención directa de la población, sino, también, a la gerencia, el diseño y la ejecución de política pública e investigación.

El Trabajo Social Gerontológico debe fundamentarse en el enfoque centrado en la persona para comprender la integralidad de los adultos mayores como seres bio-psico-socio-espirituales, y defender una imagen positiva de la vejez desde la autonomía personal.

Cuando se realiza una intervención con base en los determinantes sociales de la vejez, los trabajadores sociales gerontólogos realizan una función primordial porque poseen un conocimiento técnico-operativo sobre los sujetos y objetos de intervención, asumen el reto y la responsabilidad de sistematizar las prácticas profesionales, y contribuyen a construir el gremio profesional.

Referencias bibliográficas

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica (1999). Ley Integral para la persona adulta mayor, 7935. San José, Costa Rica.

Consejo Nacional de la persona adulta mayor. Conapam (2013). Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021. San José, Costa Rica

Cepal (2012). Informe Nacional Costa Rica. Tercera conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe. San José, Costa Rica, 8 al 11 de mayo de 2012

Gutiérrez, Luis Miguel (1999). El proceso de envejecimiento humano: algunas implicaciones asistenciales y para la prevención. *Papeles de Población*, 5, (19), enero-marzo, 1999, pp. 125-147. Universidad Autónoma del Estado de México: México.

Hidalgo, Jorge. (2009). El envejecimiento: aspectos sociales. Editorial Universidad de Costa Rica: San José, Costa Rica.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (2011). Censo de Población del año 2011. San José, Costa Rica.

Inec & CCP (2008). Estimaciones (1950-2007) y Proyecciones (2008-2100) de Población Costa Rica por sexo y edad. San José, Costa Rica

Landriel, Eduardo. (2001). Adultos mayores y familia: algunos aspectos de la intervención del Trabajo Social. Universidad Nacional de Santiago del Estero e Instituto San Martín de Porres. www.ts.ucr.ac.cr

Marín, JM. (2003). Envejecimiento. *28 Salud Pública: Educ. Salud*. 2003; 3 (1): 28-33. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, Salud Pública.

Martínez, Teresa. (2011). La atención gerontológica centrada en la persona. Guía para profesionales de centros y servicios de atención a personas mayores en situación de fragilidad o dependencia. Departamento de Empleo y Asuntos sociales: Gobierno Vasco.

Millán, José Carlos; Maseda, Ana Belén (2008). Investigación en

gerontología. En: *Síndromes y cuidadores en el paciente geriátrico*. 2da Edición, Elsevier Masson: Madrid, España.

Molina, María Lorena; Romero, María Cristina. (2001). *Modelos de intervención asistencial, socioeducativo y terapéutico en Trabajo Social*. Editorial de la Universidad de Costa Rica: San José, Costa Rica.

Morán, Marcelo (2006) *Trabajo social gerontológico: investigando y construyendo espacios de integración social para las personas mayores*. Rumbos TS, 13. Facultad de Ciencias Sociales: Universidad Central. Santiago, Chile.

Mokate, Karen; Saavedra, José Jorge (2006). *Gerencia Social: Un Enfoque Integral para la Gestión de Políticas y Programas*. Departamento de Integración y Programas Regionales. Instituto Interamericano para el Desarrollo Social. Recuperado de:

<http://www.comfama.com/contenidos/servicios/GerenciaSocial/Cursos/Indes/Documentos%20generales%20sobre%20Gerencia%20Social/Mokate-Saavedra.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2002) *Envejecimiento Activo: Un marco político*. Departamento de Enfermedades No Transmisibles y promoción de la salud. *Revista Especialidades Geriátricas Gerontológicas*.

(2014). *Envejecimiento y Ciclo de Vida*. Recuperado de: <http://www.who.int/ageing/es/>

Organización Panamericana de la Salud (2004). *Guía Clínica para la atención primaria a las personas adultas mayores: Módulo 7 Valoración Social del Adulto Mayor. Promoción de la Salud y Envejecimiento Activo*. Serie Materiales de Capacitación

Sánchez, Carmen Delia. (2010) *Compromiso social de la Gerontología con el envejecimiento de las personas*. Congreso Internacional de Gerontología. San José, Costa Rica.

Universidad de Costa Rica, Conapam (2008). Informe estado de situación de la persona adulta mayor. San José, Costa Rica.

Vizcaíno, Jordi. (2000). Envejecimiento y Atención Social. Editorial Herdez, S.A.: Barcelona, España.