

PRÁCTICAS DE OCIO EN COMPLEJOS HABITACIONALES PARA ADULTOS MAYORES EN MONTEVIDEO

Práticas de Lazer em Complexos Habitacionais para Idosos em Montevideu

Leisure Practices in Housing Complexes for Older Adults in Montevideo

Pratiques de Loisirs dans les Complexes de Logements pour Personnes Âgées à Montevideo

DOI: 10.5020/23590777.rs.v19i2.e9236

Ricardo Lema Álvarez (OrcID)

Profesor de Alta Dedicación del Departamento de Educación de la Universidad Católica del Uruguay.

Ximena Ureta (OrcID)

Instituto Universitario Asociación Cristiana de Jóvenes.

Resumen

Las políticas dirigidas a las personas adultas mayores concentran sus esfuerzos en brindar soluciones a necesidades básicas como vivienda, salud o alimentación posponiendo muchas veces necesidades de tipo social y cultural. El presente artículo expone los principales hallazgos de una investigación realizada desde una perspectiva del desarrollo humano y de las experiencias de ocio que analiza las prácticas de ocio en personas adultas mayores, con el objetivo de conocer la experiencia de ocio a partir del sentido que le atribuyen a estas prácticas. El enfoque metodológico considerado es el cuantitativo, para lo que se aplicó un cuestionario a una muestra de 245 personas adultas mayores que residen en Complejos habitacionales de gestión pública, en la ciudad de Montevideo (Uruguay). Se apuntó a analizar las prácticas de ocio a partir de variables sociodemográficas, así como indagar en torno a la continuidad, ruptura o aumento en la realización de dichas prácticas e identificar las principales barreras de ocio que intervienen en sus prácticas. Entre los principales hallazgos del estudio se destaca el predominio en la práctica de actividades de ocio pasivo y de baja exigencia cognitiva, tales como: Ver Tv, Escuchar música y Oír radio. Si bien dentro de las actividades de ocio más mencionadas no se observaron diferencias significativas entre hombres y mujeres, sí se observó una división sexual de ocio encontrándose actividades tradicionalmente femeninas (p.e. Cantar, Hacer manualidades) y masculinas (p.e. Hacer ejercicio, Bricolaje). Por último, las principales barreras de ocio que afectan a la población comprendida en este estudio están relacionadas con la salud (intrapersonal), la falta de compañía (interpersonal) y la economía (estructural).

Palabras claves: prácticas de ocio; envejecimiento; barreras.

Resumo

Políticas destinadas a idosos concentram seus esforços em fornecer soluções para necessidades básicas, como habitação, saúde ou alimentação, muitas vezes adiando as necessidades sociais e culturais. Este artigo apresenta os principais achados de uma pesquisa realizada a partir de uma perspectiva de desenvolvimento humano e experiências de lazer que analisa as práticas de lazer em idosos, com o objetivo de conhecer a experiência de lazer com base no significado atribuído a essas práticas. Sendo a abordagem metodológica considerada quantitativa, para a qual foi aplicado um questionário. uma amostra de 245 idosos residentes em conjuntos habitacionais, na cidade de Montevideu (Uruguai). Ele se inscreveu a analisar as práticas de lazer de variáveis sociodemográficas e inquirir sobre a continuidade, ruptura ou aumento na realização de tais práticas e identificar as principais barreiras lazer envolvido em suas práticas. Entre os principais achados do estudo está o predomínio na prática de atividades de lazer passivo e baixas demandas cognitivas, como: assistir TV, ouvir música e ouvir rádio. Enquanto em atividades mais citada lazer não foram observadas diferenças significativas entre homens e mulheres, se foi observada uma divisão sexual do lazer reunião homens tradicionalmente atividades femininas (Canto ponto

de ebulição, artesanato) e (ponto de ebulição Exercício, DIY). Por fim, as principais barreiras de lazer que afetam a população incluída neste estudo estão relacionadas à saúde (intrapessoal), falta de empresa (interpessoal) e economia (estrutural).

Palavras-chave: práticas de lazer; envelhecimento; barreiras.

Abstract

Policies on late adulthood have focus on providing solutions to basic needs such as housing, health or food, by postponing other social and cultural needs. This article considers the main results of a research carried out from a human development perspective which analyzes leisure practices in older people, with the objective of knowing the leisure experience based on the meaning attributed to these practices. The methodological approach considered is quantitative, for which a survey design was applied to a sample of 245 older in public housing complexes, in the city of Montevideo (Uruguay). He pointed to analyze leisure practices, the continuity, rupture or increase within the activities and identify the main leisure constraints that intervene. Among the main results of the study is the predominance in practice of passive leisure activities and low cognitive demands, such as: Watching TV, listening to music and listening to radio. Although within the activities mentioned above, there were no significant differences between men and women, a sexual division of leisure was found, with traditionally feminine activities (for example singing, making crafts) and masculine activities (for instance, Do exercise, DIY activities). Finally, the main leisure constraints that affect most of the population included in this study are related to health (intrapersonal), lack of company (interpersonal) and economy (structural).

Keywords: leisure practices; aging; constrains.

Résumé

Les politiques visant à les personnes âgées concentrent leurs efforts sur la fourniture de solutions aux besoins de base tels que le logement, la santé ou mettre de la nourriture a souvent besoin social et culturel. Cet article présente les principaux résultats de la recherche menée dans une perspective de développement humain et l'expérience des pratiques de loisirs analysées chez les personnes âgées, avec l'objectif de connaître l'expérience de loisir basée sur le sens attribué à ces pratiques. L'approche méthodologique est considérée comme quantitative, pour laquelle un questionnaire à un échantillon de 245 adultes personnes âgées résidant dans la gestion des ensembles de logements sociaux dans la ville de Montevideo (Uruguay) a été appliqué. Il s'est inscrit d'analyser les pratiques de loisirs à partir de variables socio-démographiques et se renseigner sur la continuité, la rupture ou une augmentation dans la conduite de telles pratiques et d'identifier les principaux obstacles loisirs impliqués dans leurs pratiques. Regarder la télévision, écouter de la musique et écouter la radio: Parmi les principales conclusions de l'étude, la prévalence dans la pratique des activités de loisirs passifs et faible exigence cognitive comme indiqué. Alors que dans les activités les plus fréquemment mentionné loisirs aucune différence significative entre les hommes et les femmes ont été observées, si une division sexuelle des hommes de réunion de loisirs des activités traditionnellement féminines (par exemple, Chant, artisanat) et (par exemple, exercice, bricolage) a été observé. Enfin, les principaux obstacles loisirs touchant la population dans cette étude sont liés à la santé (intrapersonal), le manque de compagnie (interpersonnelle) et l'économie (structurelle).

Mots-clés: pratiques de loisirs; le vieillissement; barrières.

La situación del envejecimiento en el Uruguay plantea un desafío para el desarrollo de políticas multisectoriales. Estamos ante una población que tiende a ser cada vez más envejecida, con una expectativa de vida alta, pero que no es suficientemente abordada por las ofertas de ocio.

Las políticas de envejecimiento que han apuntado a mejorar las condiciones de los sectores más vulnerables, han concentrado sus esfuerzos en brindar soluciones a las necesidades básicas de esta población, postergando necesidades sociales y culturales. Considerando la importancia del ocio en esta etapa de la vida y la pérdida de vínculos sociales a la que se enfrenta el adulto mayor, creemos que la intervención en el tiempo libre de este segmento de la población se vuelve urgente.

En este sentido, conocer la realidad del ocio durante el envejecimiento y de las experiencias que se derivan de estas prácticas, es de vital importancia para el diseño e implementación de propuestas que mejoren la calidad de vida de nuestros mayores, especialmente en países con población envejecida, como es el caso de Uruguay.

En las últimas décadas el descenso de las tasas de nacimiento y el aumento de la esperanza de vida en el Uruguay, han llevado a un proceso de transición demográfica temprano, experimentando un envejecimiento de la población similar al de países europeos. Se suele considerar que una población está envejecida cuando la proporción de personas en edad avanzada

supera el 10% de la población total (Nathan, 2012) y en el caso de Uruguay dicha proporción supera el mencionado umbral, siendo el 14,1% del total de la población (unas 463.726 personas) según el último censo poblacional realizado en 2011.

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CELADE] (2013) Uruguay tiene un índice de envejecimiento para 2015 de 89,5 y una tasa global de fecundidad de 2,0 para el quinquenio 2010-2015, lo que indica que apenas se puede cubrir con la tasa de reposición necesaria para mantener una estructura constante de la población. Como consecuencia, las estructuras de las pirámides de población han ido perdiendo volumen en la base debido al descenso de los nacimientos, y ensanchado en su vértice debido al aumento de la población envejecida, lo que también se llama un envejecimiento por la cúspide (Figura 1).

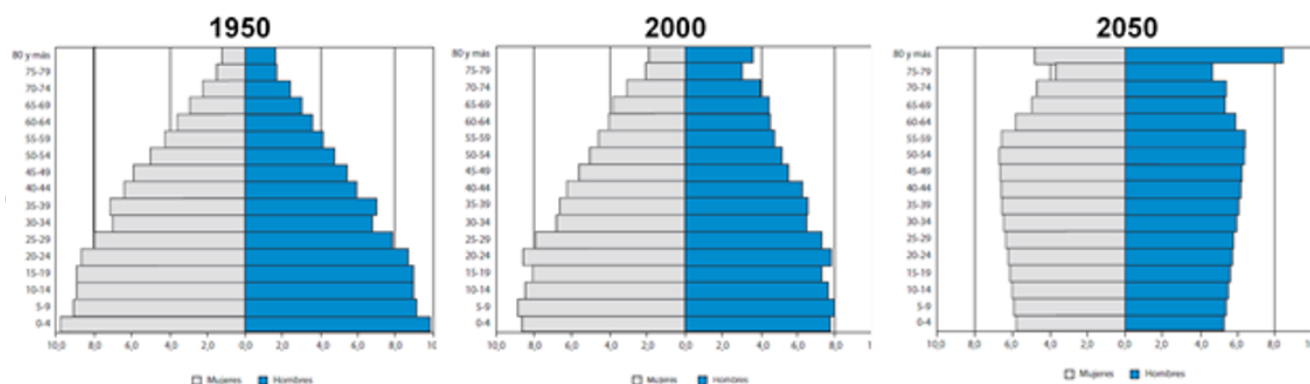


Figura 1. Evolución de la pirámide demográfica (1950 – 2050). (Nathan, 2012)

Las proyecciones poblacionales realizadas prevén que este último tramo etario de la población continúe creciendo y tienda a estar representado mayoritariamente por mujeres (Nathan, 2012). Esto deja en evidencia un fuerte proceso de feminización de este grupo etario donde la presencia de mujeres es cada vez más significativa.

En cuanto a la distribución de tramos etarios en el segmento de adultos mayores en Uruguay, de acuerdo a datos del 2011, el 52,61% de los adultos mayores tiene entre 65 y 74 años, el 20% tiene entre 74 y 79 años, en tanto que el 27,19% restante tiene 80 o más años (Thevenet, 2013). Esto da cuenta de una población con una importante expectativa de vida, que plantea desafíos mayores para las políticas de envejecimiento.

Según datos del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (Thevenet, 2013) el 47,6% de los adultos mayores reside en Montevideo, el principal departamento del país. Casi la totalidad residen en viviendas particulares (97%), muchos de ellos en hogares unipersonales, lo que se acrecenta con la edad. En cuanto al nivel educativo, casi la totalidad de los adultos mayores han culminado la educación primaria y por tanto están alfabetizados.

Por último, en cuanto a limitaciones físicas que pueden presentarse en este grupo poblacional, los porcentajes son relativamente bajos. En el caso de limitaciones para caminar y ver es donde se observa mayor concentración de personas adultas mayores, aunque el 71,44% y el 72,14% de estas personas no tienen las respectivas dificultades (Thevenet, 2013). El 94,37% de las personas adultas mayores no tienen dificultades para entender y/o aprender y el 83,34% no tiene dificultades para oír (Ídem).

La evolución demográfica acentúa el proceso de envejecimiento en nuestro país. Pese a contar con una población envejecida, en el país no se han desarrollado un número significativo de propuestas que atiendan a las necesidades de ocio de esta población. En general se espera que sean los propios adultos mayores los que se hagan cargo de satisfacer sus necesidades de ocio, por lo cual, para presentar la situación de este segmento poblacional, es conveniente observar los hábitos de consumo durante su tiempo libre.

Buena parte de las políticas sociales dirigidas a este segmento de edad en Uruguay son implementadas por el Instituto de Seguridad Social (BPS). Desde este organismo, la seguridad social atiende particularmente las necesidades de los adultos mayores, a través de prestaciones económicas (jubilaciones y pensiones, subsidios, préstamos, boletos, etc.). Asimismo, brinda a sus usuarios prestaciones de salud y sociales, como actividades recreativas, turismo social y soluciones habitacionales.

Dentro de las prestaciones sociales, se encuentran las soluciones habitacionales y concretamente la adjudicación de viviendas en régimen de comodato. Los beneficiarios son jubilados y pensionistas con residencia permanente en el país y cuyos ingresos mensuales no superen 12 unidades reajustables (aproximadamente U\$S 423). La solución habitacional viene a cubrir un déficit en el acceso a la vivienda de adultos mayores de bajos recursos, generando una gran concentración residencial de personas de edad avanzada, viviendas cuya población cuenta con características y necesidades específicas.

Las particulares condiciones de los adultos mayores que viven en estos complejos habitacionales generan una oportunidad para explorar la temática del ocio en el envejecimiento, por lo que se ha optado por realizar un estudio

exploratorio considerando la falta de antecedentes locales en investigaciones similares.

Un Nuevo Paradigma del Envejecimiento

Desde el punto de vista cronológico se suele asumir la edad de jubilación como el inicio de la adultez mayor; que en el caso de las sociedades occidentales suele ser en torno a los 65 años de edad. Sin embargo, esta última etapa tiene una significación propia, que va mucho más allá de los criterios que suelen definir el mundo adulto.

La adultez mayor se define en buena medida a partir del impacto del proceso de envejecimiento en la vida del sujeto. Este proceso no es exclusivo del adulto mayor, ya que se da a lo largo de la vida, pero especialmente en este momento cronológico es cuando adquiere mayor importancia para la vida del sujeto, siendo determinante en los diferentes aspectos de su existencia.

Hoy día se tiende a pensar que el desarrollo es algo que se da durante toda la vida, incluso en los momentos previos a la muerte, lo que permite valorar a la vejez desde una perspectiva de desarrollo humano. Esto implica poner el foco en las oportunidades de desarrollo para las personas adultas mayores, en lugar de los aspectos patológicos derivados del envejecimiento.

En la actualidad la mayoría de los psicólogos acepta la idea de que el desarrollo humano dura toda la vida. Este concepto de desarrollo como un proceso de adaptación a lo largo de toda la existencia se conoce como desarrollo del ciclo de vida. (Papalia, Sterns, & Feldman, 2009, p.5)

Desde esta perspectiva del desarrollo, como un proceso que dura toda la vida, se asume que cada etapa vital tiene características propias y un sentido específico. Sin duda que esta etapa vital está marcada por muchas pérdidas en lo físico, psicológico, social, etc., pero también es una etapa que genera muchas oportunidades para obtener ganancias desde el punto de vista del desarrollo (Fernández-Ballesteros, 2011).

Factores Determinantes del Envejecimiento

El envejecimiento supone el declive de algunas capacidades, pero no necesariamente el deterioro. Los cambios que mayor impacto tienen en esta etapa abarcan diferentes esferas, algunos derivados directamente del declive orgánico y otros de las consecuencias que este declive genera (como la jubilación). Es así que podemos hablar de un envejecimiento biológico, cognitivo, psicológico y sociocultural (Papalia et al., 2009).

Sin embargo, pese al declive general, todas estas adaptaciones que el adulto mayor enfrenta no implican una disminución del sentimiento de bienestar. El factor de la edad no es el principal elemento a la hora de definir el bienestar de la persona, sino que esto obedece mucho más al tipo de experiencia que vive el sujeto (Fernández-Ballesteros, 2011) En este sentido, consideramos que el desarrollo de una experiencia de ocio de calidad en la vejez es una oportunidad clave para el desarrollo de un envejecimiento satisfactorio.

Dentro de los factores que afectan el envejecimiento, el declive sociocultural es el que más depende del ambiente. Los efectos derivados de cambios que las personas adultas mayores sufren en la estructura familiar, la pérdidas de relaciones sociales (al retirarse de los ámbitos laborales o por deceso físico de pareja, hermanos y amistades), los cambios en las condiciones de alojamiento y servicios de cuidado (en algunos casos volviendo a convivir con los hijos o retirándose a residenciales específicos para la edad) y especialmente los cambios en la temporalidad (una nueva organización de su tiempo social), suelen ser poco atendidos por las acciones de prevención (Papalia et al., 2009).

Por otra parte, la reducción de las relaciones sociales en la etapa de la adultez mayor supone un doble desafío pues el establecimiento de vínculos afectivos no sólo es un factor de bienestar, sino que al mismo tiempo es un factor que ayuda a compensar las consecuencias del declive físico, cognitivo y psicológico.

Esto plantea un gran desafío para la intervención en la vejez, estimulando y facilitando la construcción de nuevas redes de socialización, que tomen en cuenta las necesidades y potencialidades propias de esta etapa vital. De hecho, los mayores ahora con más tiempo disponible y menos ingresos económicos, tienden a valorar más estas relaciones con los demás.

La Jubilación como Nueva Temporalidad

La edad de jubilación puede variar en los diferentes casos, aunque se toma como referencia las edades entre 60 y 65 años, ya que este es el tramo de edad de referencia para la legislación en muchos países, incluso Uruguay. La jubilación supone un cambio radical en la vida del sujeto que ingresa a la adultez tardía, y puede impactar de diferentes formas, beneficiando a veces y perjudicando otras a su proceso de desarrollo.

La jubilación supone una posibilidad de potenciar las oportunidades de desarrollo, y el desafío de atender a sus amenazas. El aumento del tiempo disponible y la liberación de ciertas exigencias externas permite desarrollar nuevas actividades que atiendan a su propio interés y al desarrollo de capacidades postergadas.

La nueva estructura temporal les permite realizar actividades que no les era posible mientras estaban trabajando. Sin embargo, la mayoría de los adultos mayores no tienen la capacidad, los recursos y el conocimiento necesarios para el desarrollo de un ocio satisfactorio. La temporalidad está mediada por el valor de la vejez en una sociedad que sobrevalora la productividad y el tiempo como mercancía (Baptista & Gil, 2015, p. 111).

El tiempo disponible aumenta exponencialmente, a la vez que se pierde el sentido regeneracionista que se le había otorgado en la adultez. Por lo que “Resulta vital para el bienestar de la persona mayor transformar los tiempos desocupados en experiencias de ocio, construyendo una nueva relación con el tiempo, es decir, (re)elaborando su temporalidad” (Ídem).

Factores de un Envejecimiento Exitoso

La etapa de adultez mayor supone una serie de desafíos para el desarrollo, ya que el envejecimiento demanda atender a ciertos ajustes en la personalidad. En la misma línea, Kleiber (2002) plantea que la principal tarea de desarrollo vinculada al ocio en esta etapa de la vida es afirmar el sentido de la propia existencia. Conforme se aproxima el fin de la vida, las personas miran con retrospectiva lo que han hecho: cómo han cambiado y crecido. El desarrollo de la generatividad, por lo tanto, supone preguntarse acerca del propósito de la vida y la muerte e intentan asumir qué significó su vida. Algunos estudios dan cuenta que quienes ven con más claridad el propósito de sus vidas, tienen menos miedo a la muerte (Papalia et al., 2009).

Para los enfoques normativos del envejecimiento se asume una única explicación para el desarrollo de las actividades durante esta etapa de la vida, ya sea la necesidad de desvinculación como la de mantenimiento de la actividad como fuente de satisfacción.

Sin embargo, otras posturas intentan explicar el desarrollo satisfactorio atendiendo a la diversidad de los casos. En esta línea algunos autores (Atchley, 1989; Whitbourne, 1987 citados por Fernández-Ballesteros, (2011) consideran que el envejecimiento satisfactorio supone una búsqueda de equilibrio entre continuidad y cambio de actividades, aunque esto puede significar distintas cosas para diferentes personas. Para quienes siempre han sido activos y comprometidos con sus roles sociales, puede ser importante continuar con un alto nivel de actividad. Pero para quienes no han estado muy activos, en cambio, pueden encontrar satisfacción en un ocio pasivo (Papalia et al., 2009). La búsqueda de equilibrio en el desarrollo de las actividades permite al adulto mayor un ajuste de la personalidad más realista, tomando aquellas iniciativas que le permita controlar lo que sea posible, y aceptando aquello que queda fuera de su control.

El Papel del Ocio en el Envejecimiento

Desde la perspectiva de los estudios de ocio, el envejecimiento puede verse como una crisis de temporalidad y de ausencia de experiencias satisfactorias en el ocio (Baptista & Gil, 2015). El tiempo libre en esta etapa de la vida pierde su sentido regeneracionista y coexiste con una visión negativa del ocio propia de la generación etaria. Sin embargo, una vivencia positiva del ocio supone mejores oportunidades para afrontar el proceso de envejecimiento y sus consecuencias negativas.

Desde la perspectiva de este estudio, tomamos un enfoque humanista del ocio, el cual supone vincular estas experiencias con las posibilidades de humanización. Para Cuenca (2014), el ocio humanista defiende ante todo la dignidad humana y en tanto experiencia valiosa implica el reconocimiento de la importancia de las experiencias satisfactorias y su potencial de desarrollo social.

Las experiencias de ocio juegan un papel fundamental en la etapa del envejecimiento, ya que el adulto mayor se encuentra generalmente con una alta disponibilidad de tiempo, y no siempre con las capacidades y oportunidades para un correcto aprovechamiento. Es por ello que el estudio pone foco no sólo en las prácticas, sino también en la experiencia derivada de ese desempeño.

En coherencia con los enfoques que defienden el equilibrio durante el envejecimiento, se entiende que las conductas de ocio son el resultado de un complejo proceso de toma de decisiones que conduce a las personas a iniciar, cesar, sustituir o continuar una práctica de ocio (Monteagudo & Cuenca, 2012). En este proceso se entrecruzan algunos factores como los intereses que orientan las preferencias recreativas, las barreras que condicionan la participación y los beneficios que resultan de dichas prácticas. La continuidad de las prácticas de ocio se desarrolla así adaptándose a los diferentes ciclos de vida, lo que constituye verdaderos itinerarios de ocio (Ídem).

En cuanto a los intereses recreativos (Dumazedier, 1980), refieren al nexo que establece un individuo con alguna otra cosa, para la satisfacción de su ocio. Estos intereses pueden ser físicos, prácticos, artísticos, intelectuales o sociales, y afectan a las preferencias en las elecciones durante el tiempo libre.

Por otra parte, existen un conjunto de factores que condicionan la participación y el disfrute en el ocio. Las barreras del ocio (Jackson, 2005) pueden ser intrapersonales, interpersonales y estructurales. Las primeras dependen del perfil de ocio personal, las segundas de la dependencia que se establece con otros actores y las terceras de las condicionantes que se generan en el contexto. En tanto las barreras intrapersonales, al igual que los intereses, condicionarán las preferencias respecto al ocio, las barreras estructurales determinarán las oportunidades de acceso.

Pero las barreras no deben entenderse como algo estático, ni como obstáculos insuperables a la participación (Jackson, 2005), ya que su direccionalidad dependerá no sólo de la persona sino también de las condiciones en que se da una oferta de ocio. Las barreras restringirán o facilitarán la participación influyendo en el proceso de toma de decisiones de la persona respecto a su tiempo libre. En el caso del segmento de adultos mayores, estudios como el de Alegría et al. (2013) dan cuenta de factores que inciden en su participación en actividades de ocio, como el intercambio de recursos no tangibles, la motivación, la vivencia corporal, la trayectoria de vida, la habituación y la accesibilidad.

La participación en actividades recreativas genera, a su vez, diversos beneficios para el adulto mayor. Estos beneficios están asociados a la prevención y retardo de las consecuencias negativas del proceso de envejecimiento, pero también a la mejora de condiciones y situaciones de la persona e incluso a la búsqueda de satisfacción vital a través de una experiencia gratificante (Driver & Burns, 1999 citado por Cuenca, 2014).

Diversos estudios dan cuenta de los beneficios de la participación en actividades recreativas en el caso de los adultos mayores. La participación en actividades culturales y recreativas tiene un impacto positivo en la reconstrucción de la identidad del adulto mayor, la reelaboración de su temporalidad y la superación de las pérdidas (Baptista & Gil, 2015). Para Martínez (2007) el disfrute de las actividades de ocio tiene funciones preventivas y terapéuticas en situaciones de demencia y dolor crónico que se dan durante el envejecimiento. Estas experiencias contribuyen además al desarrollo de *reserva cognitiva* entendida como la habilidad del cerebro para tolerar mejor los efectos de la demencia.

En el caso de adultos mayores institucionalizados, la participación en actividades recreativas ha permitido el desarrollo de experiencias de ocio de calidad, contribuyendo a su desarrollo humano: “El ocio aparece como aspecto privilegiado de (re)construcción de la auto identidad, de (re)elaboración de la temporalidad, de aprendizaje y de desarrollo personal y social (...) y una experiencia crucial en la superación de pérdidas emocionales profundas.” (Baptista & Gil, 2015).

Es por ello que este estudio procura reivindicar el derecho al ocio en la población de adultos mayores. El ocio y la recreación como derechos fundamentales se ven vulnerados en buena parte de la población, y especialmente entre los adultos mayores, ya sea por un déficit de ofertas recreativas, por dificultades para el acceso, y por el desconocimiento de qué actividades de tiempo libre realizar.

Durante el envejecimiento aumenta la cantidad de tiempo disponible lo que puede deberse, entre otras cosas al retiro del mercado de trabajo o a cambios en el núcleo familiar. Sin embargo, esta mayor disponibilidad de tiempo no se traduce necesariamente en una vivencia de un tiempo de calidad que contribuya a su desarrollo humano. La interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos implica considerar la necesidad de restituir y proteger este derecho al ocio y la recreación (Contreras Rodríguez, 2005), especialmente en aquellas poblaciones en las que el tiempo libre se constituye en el centro de su existencia.

Método

A continuación, se presenta el diseño metodológico del estudio el cual se inscribe en un estudio de tipo exploratorio desde un enfoque cuantitativo. El problema de investigación pone foco en la población de personas adultas mayores que residen en complejos habitacionales en Montevideo. Estos complejos son parte de la estrategia nacional de soluciones habitacionales para adultos mayores de bajos recursos económicos, y consisten en bloques de apartamentos que constan en su mayoría de un dormitorio, cocina, baño y sala de estar. Los complejos cuentan con un salón comunal y en el caso de los complejos más grandes, espacios abiertos con jardín.

El objetivo general de esta investigación apunta a conocer la experiencia de ocio derivada de las prácticas recreativas de los adultos mayores que viven en complejos habitacionales del BPS en Montevideo. Como objetivos específicos se propuso relevar las actividades de tiempo libre que realizan las personas adultas mayores residentes en estos complejos; identificar las barreras que inciden en una experiencia de ocio de calidad en esta población; y valorar la calidad de la experiencia de ocio de las personas adultas mayores a partir de las actividades que realizan.

El enfoque metodológico considerado para esta investigación es el cuantitativo y para la recolección de datos se optó por realizar una encuesta a una muestra de los habitantes de estos complejos. Se optó por esta técnica para obtener información sobre las prácticas de ocio y tiempo libre de las personas adultas mayores y como un instrumento confiable para el diseño de tipologías de los estilos de vida y la construcción de posibles asociaciones entre variables relevantes (sexo, nivel socioeconómico, prácticas de ocio, barreras de ocio, entre otras).

En cuanto a la muestra, se partió de un universo de personas adultas que residen en 50 complejos habitacionales de gestión públicas, de diferentes tamaños y zonas de Montevideo. El muestreo de este estudio es de tipo no probabilístico por tratarse de un estudio exploratorio y porque si bien la muestra se construyó utilizando técnicas de muestreo la misma no cumple con criterios de representatividad del conjunto de la población. Para la construcción de la muestra se priorizaron los complejos que estuvieran en tres áreas geográficas de Montevideo (Sur, Centro y Periferia), así como sus tamaños: grandes (más de 100 viviendas), medianos (entre 50 y 100 viviendas) y pequeños (menos de 50 viviendas).

En un primer nivel se tomó en cuenta una población total de 2105 residentes en estos complejos, un margen de error de 5.89%, y un nivel de confianza de 95% y se definió una muestra de 245 personas. En un segundo nivel se estratificó la muestra por complejo habitacional, teniendo en cuenta el tamaño del complejo el cual estaba definido por la cantidad de viviendas. La cantidad de viviendas seleccionadas por complejo habitacional fue proporcional a la cantidad de viviendas del complejo. Para la selección de las viviendas, el encuestador/a iniciaba desde abajo hacia arriba en la botonera del edificio, saltando una vivienda y seleccionaba la siguiente vivienda donde consultar por una persona elegible.

Para ser elegible la persona debía residir de forma permanente en la vivienda y ser mayor de 60 años. Finalmente, y previo al inicio del trabajo de campo se realizó una estrategia de difusión entre los residentes del complejo, con el fin de minimizar el índice de rechazo.

Vale destacar que los resultados que arroja este estudio se aproximan bastante a la realidad de los complejos habitacionales en su conjunto, al menos para el departamento de Montevideo, aunque sus resultados no son extrapolables a la totalidad de personas adultas mayores de Uruguay. La población que accede a estos complejos se trata de adultos mayores de bajos ingresos. En el caso de la muestra, se trata en su mayoría de mujeres (74,3%) y en su mayoría viven solos (76,8%). Más de la mitad tienen un nivel de formación primaria como máximo (55,7%) y asciende a un 70% si incluimos la educación media. Un 63,8% tuvo como última ocupación empleos de baja calificación (limpiadores, peones, vendedores ambulantes, recolectores, etc), y en menor medida han sido operarios y artesanos (12,3%), o empleados de servicios y vendedores (11,1%). Los datos nos dan cuenta de una población mayormente femeneizada y vulnerable por sus condiciones de baja calificación y viviendo en soledad.

Entre octubre y noviembre de 2018 se aplicó la encuesta mediante un formulario cara a cara a personas mayores de 60 años que residen en estos complejos habitacionales. El formulario toma como modelo el utilizado por el elaborado por el Instituto de Estudios de Ocio de la Universidad de Deusto, para la investigación *Ocio y bienestar en el envejecimiento*, realizada en el País Vasco (Monteagudo, Cuenca Amigo, & San Salvador Del Valle, 2014). Dicho formulario consta de un cuestionario semiestructurado administrado por el encuestador, con cuatro módulos de preguntas: preguntas que relevan su perfil sociodemográfico, preguntas sobre su participación en prácticas de ocio, preguntas sobre su implicación con esas prácticas y preguntas sobre sus condiciones de bienestar. Entre las principales modificaciones realizadas al formulario de referencia se encuentran cambios en el estilo de la formulación de las preguntas y el vocabulario utilizado, se tomó como referencia el listado de actividades culturales y de tiempo libre utilizado por el Observatorio de Consumo Cultural de la Facultad de Humanidades de la Udelar, el cual será considerado como antecedente para el posterior análisis y se realizó un esfuerzo por reducir la extensión del formulario (de 11 a 8 hojas) para simplificar su aplicación.

Los datos fueron procesados y analizados a través de representaciones estadísticas, utilizando como principal recurso la distribución de frecuencias como una de las formas más sencillas y directas para representar los resultados de la investigación. La presentación se realizó en columnas indicando los valores de las principales variables, tanto en frecuencias absolutas como en porcentajes con el fin de analizar las comparaciones entre los valores de las variables.

El diseño de investigación toma en cuenta las pautas éticas de investigación con seres humanos vigentes en nuestro país.

La composición final de la muestra arrojó los siguientes resultados: el 74, 3% de las encuestadas son mujeres, frente a un 25, 7% de hombres. El 76,8% de los encuestados se encontraban viviendo solos al momento de la consulta, el 8, 9% vivía con su pareja, el 8, 9% con hijos/as, el 3, 3% con otros familiares. En cuanto al nivel educativo, el 19, 7% tenía primaria incompleta, el 55,7% primaria completa, el 14, 3% educación media básica, 7% educación media superior, el 3% tenía estudios terciarios técnicos. En relación a la última ocupación desempeñada, el 64% correspondía a ocupaciones elementales, el 12% oficiales, operarios y artesanos y un 12% se habían desempeñado en servicios y ventas.

Resultados y Discusión

Prácticas de Ocio en Adultos Mayores Residentes de Complejos Habitacionales

Una de las primeras cosas que nos propusimos indagar es en las prácticas de ocio que realiza en la actualidad la población encuestada. Se solicitó a los encuestados que, en base a una lista de actividades de ocio, indicaran si en la actualidad la realizan o no. Los resultados obtenidos arrojaron que las 4 actividades más mencionadas fueron: *Ver TV* con

el 93%, *Escuchar Música* con el 90 %, *Oír la radio* con el 87% y *Salir y estar con familia* con el 70%. En cambio, entre las actividades menos mencionadas se encuentran: *Hacer Teatro* con el 2%, *Hacer deporte (individual o en equipo)* con el 4%, *Tocar instrumento musical* con el 6% y *Bricolaje y Coleccionismo* con el 7% (Figura 2).

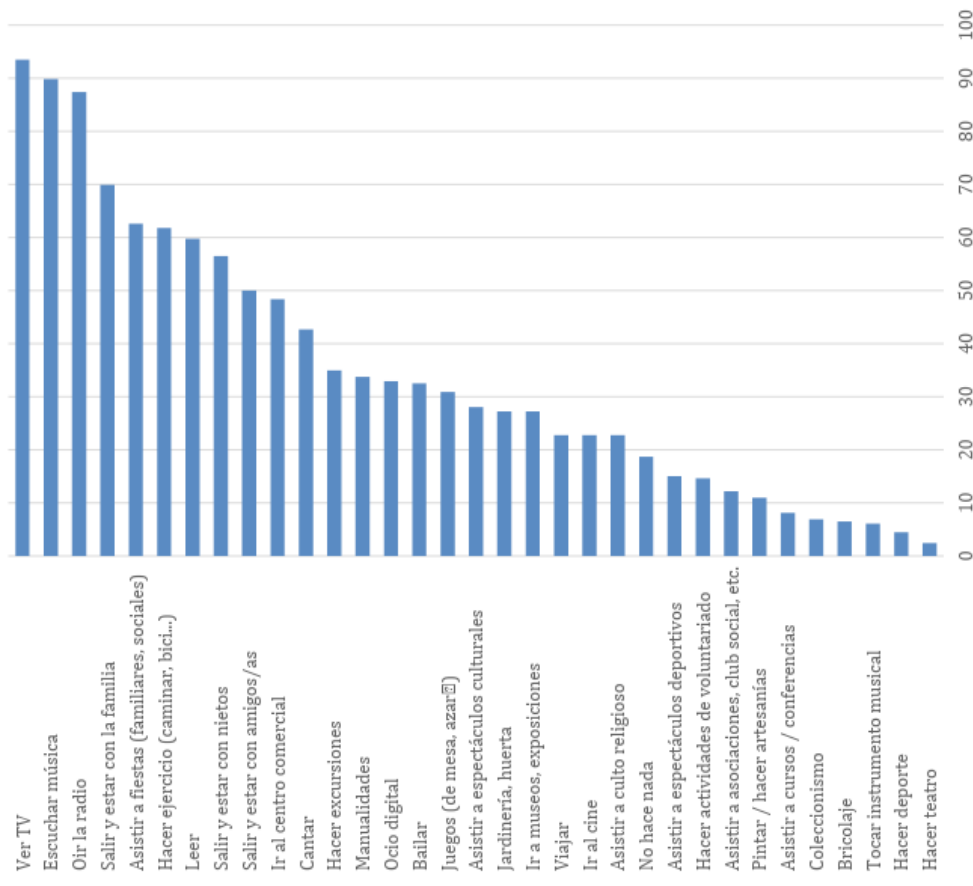


Figura 2. Actividades de ocio que practican actualmente (porcentaje de practicantes)

Estos datos dan cuenta del predominio de prácticas de ocio más pasivas, donde se asume un rol de espectador, y actividades domésticas y de bajo costo (ver TV, escuchar música o radio). Una excepción a esto serían las actividades sociales y festivas, que aparecen en el cuarto y quinto lugar de las actividades que realizan la mayor cantidad de encuestados.

Las prácticas que fueron mencionadas con más frecuencia son actividades que generalmente cuentan con pocas barreras para su acceso y que en el caso de adultos mayores tienden a ser sustitutivas de otras prácticas más sociales, pueden ser una fuente de compañía frente a la soledad, teniendo en cuenta que el casi 77% de las personas consultadas residen solas.

Considerando estas prácticas según el interés de ocio al que apuntan, podemos ver un mayor predominio de actividades vinculadas al campo de lo artístico, intelectual y social, ya que casi la totalidad de los encuestados participan en al menos una práctica de ocio vinculada a este interés (Figura 3).

Si bien es significativa la participación en actividades vinculadas a lo artístico, lo intelectual y lo social, debemos tener en cuenta el peso que tienen en estas cifras actividades más pasivas y de baja exigencia cognitiva, como es el caso de *Ver Tv* y *Oír radio* en el grupo de actividades intelectuales y *Escuchar música* en el caso de las actividades artísticas. De no considerarse estas actividades, las cifras caen significativamente.

Si bien las tres primeras actividades, por su masividad y diversidad, no permite discriminación sociodemográfica, podemos identificar un segundo bloque de actividades, que reúnen muchos adeptos, pero donde se pueden identificar preferencias según sexo, composición del núcleo familiar, nivel de formación y última ocupación: *Salir y estar con la familia o con los nietos* tiene mayor impacto en las mujeres, en aquellos que no viven solos, en quienes tienen menor nivel educativo; también entre quienes viven en complejos céntricos para el caso de la familia y en complejos intermedios para el caso de los nietos. *Asistir a fiestas* tiene mayor impacto en las mujeres, en aquellos que no viven solos, y entre quienes viven en complejos céntricos. *Hacer ejercicio* impacta en mayor medida entre los hombres, entre quienes tienen

menor nivel educativo y entre quienes viven en complejos céntricos. *Leer* e *ir al Shopping* son actividades que cuentan con más participantes entre aquellos de mayor nivel educativo. *Salir y estar con amigos* tiene mayor impacto en aquellos que viven solos, en quienes tienen mayor nivel educativo y entre quienes viven en complejos periféricos cuyo tamaño da más oportunidades para la socialización. Por último, *Cantar* es una actividad claramente feminizada, que se da más en quienes no viven solos y en los complejos intermedios.

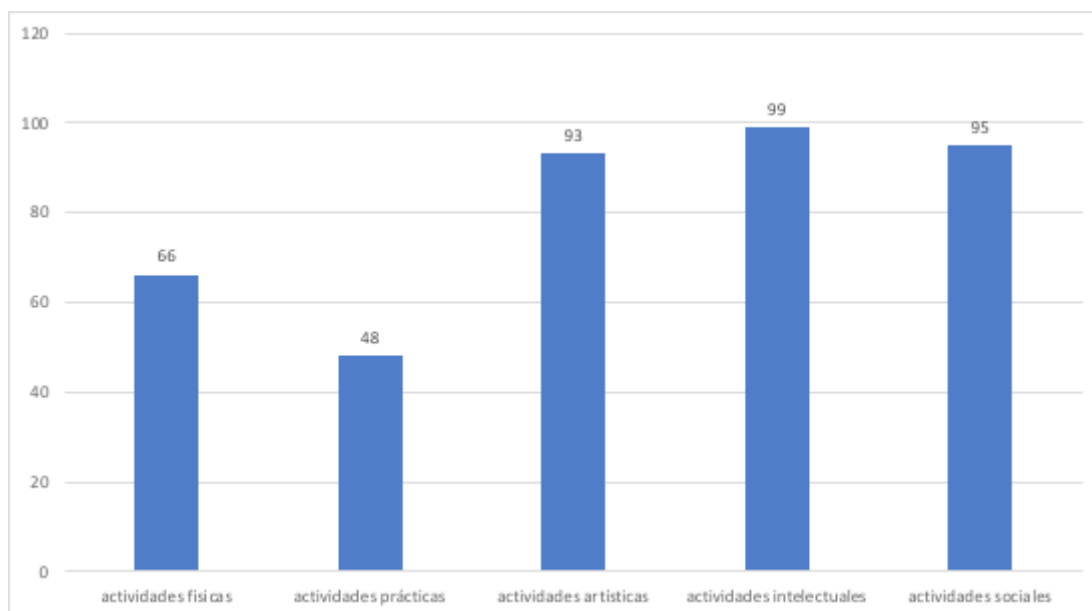


Figura 3. Porcentaje de encuestados que participan en actividades según interés de ocio

Continuidad de Actividades de Ocio en Residentes de los Complejos Habitacionales

Se consultó a los encuestados respecto al abandono o continuidad de las mismas actividades que se incluyeron entre las practicadas (Figura 4).

Entre las prácticas abandonadas, las que se mencionan con mayor frecuencia están vinculadas a la actividad física (*hacer ejercicio, hacer deporte y bailar* concentran el 71% de las menciones). Esto se relaciona con la principal barrera para la continuidad de las prácticas de ocio que es intrapersonal y relacionada a las condiciones de salud. El 56% de los encuestados plantea que los problemas de salud le llevaron al abandono de su práctica de ocio (Figura 5).

Discriminando las respuestas que refieren a problemas de salud, nos encontramos que un 21% de las menciones aluden a problema de deterioro motriz (piernas, cadera, columna, etc.). También se mencionan la pérdida de la capacidad sensorial de la visión (6%), problemas psicológicos como depresión y otras enfermedades psiquiátricas (6%), patologías circulatorias (4%) y respiratorias (2%). Otro 20% de las menciones que aluden a problemas de salud, no los especifican.

En segundo lugar, se destacan las barreras interpersonales. La pérdida de compañía para realizar esa actividad explica su abandono en el 14% de los casos.

Discriminando los que señalaron otras respuestas, nos encontramos que se mencionan algunas barreras estructurales relacionadas a dificultades de acceso a bienes e infraestructuras necesarios para su práctica. Estos son un 8% de los casos, de los cuales un 6% plantea que la mudanza al complejo provocó la dificultad de acceso y el abandono de la práctica (*ahora me queda lejos, ahora no tengo lugar para dedicarme a las plantas*). Un 3% de los casos menciona la inseguridad, como otro elemento que llevó al abandono. Otras barreras estructurales, como la disponibilidad temporal o la económica, no recibieron menciones en este caso.

Otro motivo destacado (7%), que se consideran como barrera intrapersonal, refiere a la edad o al hecho de jubilarse. Esto puede ser una barrera real o una barrera psicológica (percepción de no estar apto para continuar con su práctica).

Agrupadas estas actividades según el interés de ocio que predomina, tenemos que el mayor abandono se da entre las actividades de interés físico (Figura 6).

Considerando la brecha entre actividades practicadas y abandonadas, vemos que es mayor el abandono entre las actividades de interés físico y práctico, también en las de interés social. En tanto que es menor el abandono en las actividades

de interés intelectual y artístico. Las razones que podrían explicar un mayor abandono nos lleva a revisar la importancia de los diferentes tipos de barrera en los casos de actividad física, práctica y social (Figura 7).

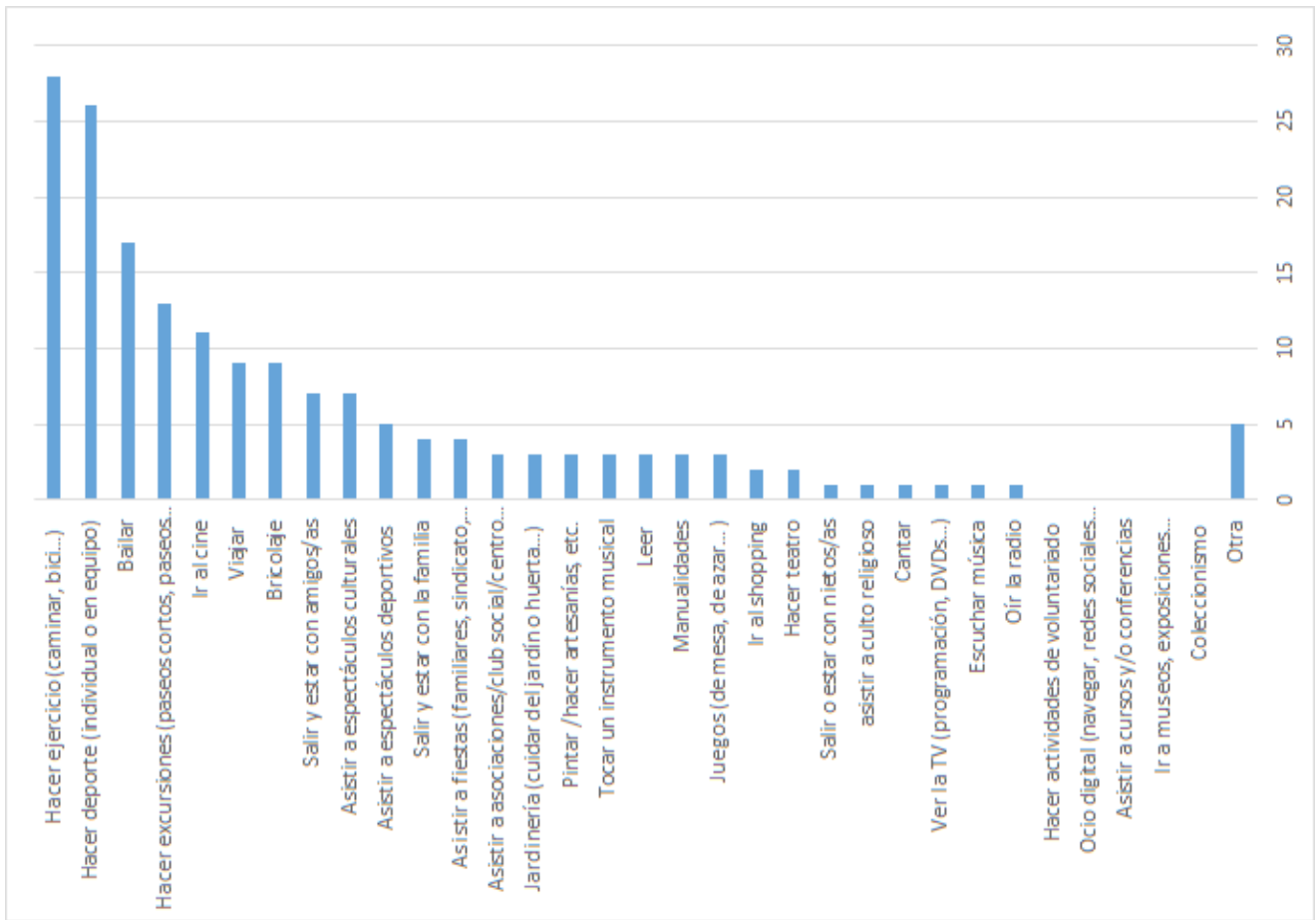


Figura 4. Porcentaje de personas que abandonaron prácticas de ocio en esta etapa de su vida

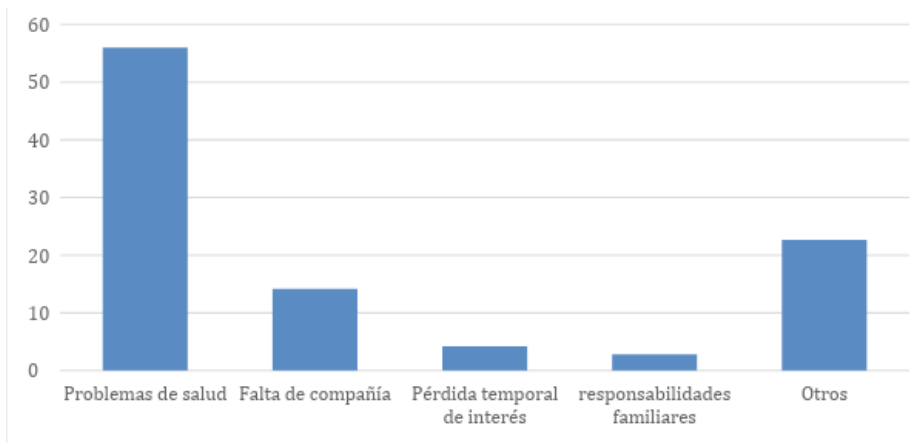


Figura 5. Principales motivos para el abandono de la práctica de ocio

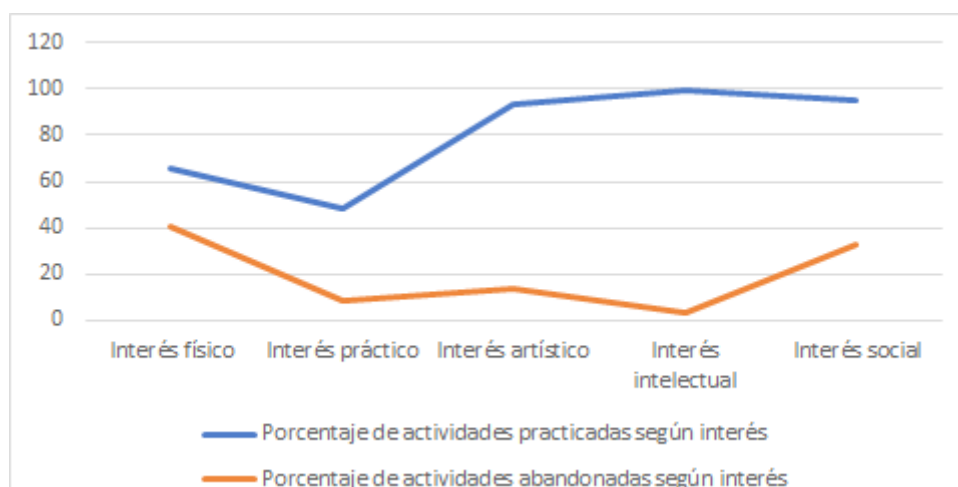


Figura 6. Relación entre actividades practicadas y abandonadas, según intereses de ocio

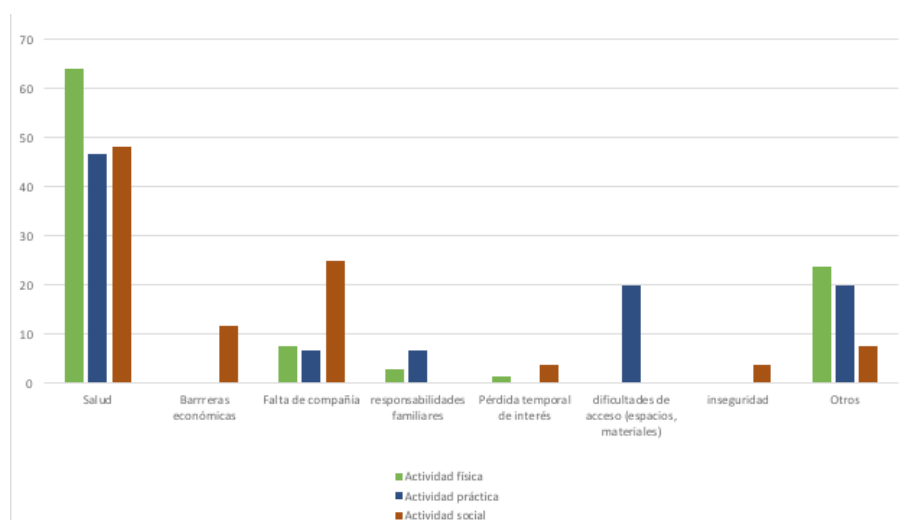


Figura 7. Barreras que más afectan a las prácticas según tipo de actividad (porcentajes)

La salud es la principal causa de abandono tanto para la actividad física, como para las actividades prácticas y sociales. El resto de las barreras, en cambio, impactan en forma diferente según el tipo de actividad.

En cuanto a las actividades de interés práctico las dificultades de acceso a espacios y materiales necesarios para su práctica es también un motivo de abandono (actividades como la Jardinería, por ejemplo, se ven dificultades entre quienes viven en un apartamento). En menor medida, la falta de compañía y responsabilidades familiares que impiden la disponibilidad de tiempo para dedicarse a estas actividades.

Y en el caso del abandono de actividades de interés social, además de la salud, juegan su papel la falta de compañía y barreras económicas.

En síntesis, la salud es la barrera principal que explica el abandono de las actividades de ocio, afectando en un 64% a las actividades físicas y en un 48-47% a las actividades prácticas y sociales. Pero también deben considerarse las dificultades de acceso (20%) para el caso de las actividades prácticas, además de barreras económicas (12%) y la falta de compañía (25%) para el caso de actividades sociales.

Dado el peso de las barreras de salud, discriminamos los tipos de barreras que están comprendidas en esta categoría, para ver si hay algunas barreras de salud que inciden más que otras, según el tipo de actividad (Figura 8).

El deterioro motriz explica en buena medida el abandono de las actividades físicas (24% del total de las barreras, aunque podría ser mayor considerando un 25% de barreras de salud no especificadas). En menor medida, también tienen incidencia el impacto psicológico, enfermedades respiratorias y circulatorias, que en cada caso explican un 4% de los abandonos.

También el deterioro motriz explica el abandono de las actividades prácticas (20%) y sociales (19%), aunque en estos casos hay otras barreras de salud que también son importantes. En el caso de la actividad práctica, el deterioro sensorial

(principalmente la vista) afecta en un 13% y las enfermedades de tipo circulatorio un 7%. Y en el caso de la actividad social, las enfermedades psicológicas inciden en un 8%.

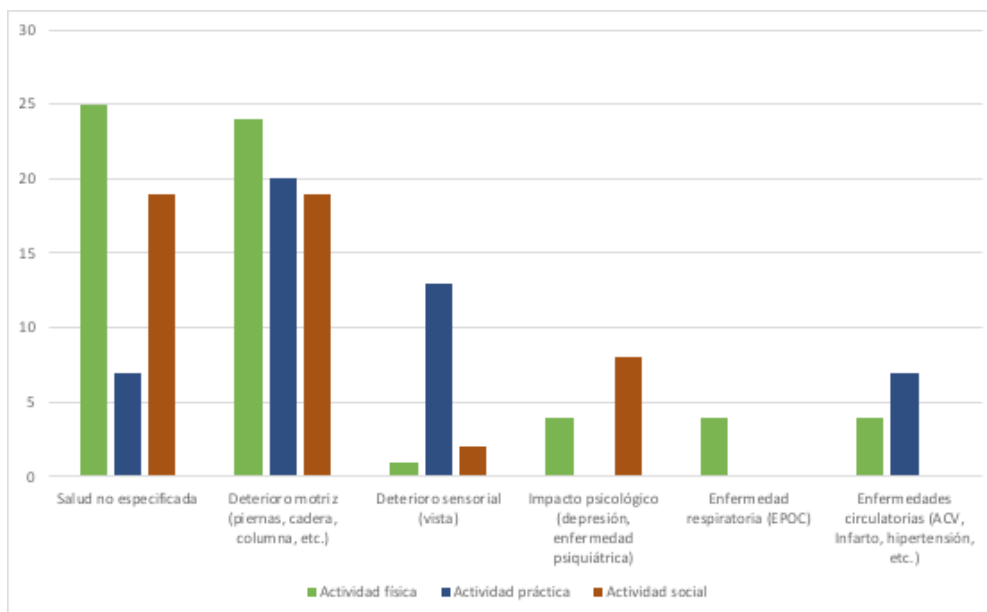


Figura 8. Barreras de salud que más afectan a las prácticas según tipo de actividad (porcentajes)

Concreción del Ideal de Ocio entre los Residentes de Complejos Habitacionales

Pondremos el foco en la actividad más significativa para los encuestados (Figura 9).

Un primer elemento de análisis está en el desfase que hay entre algunas de las actividades más significativas y las actividades más practicadas entre los entrevistados. La actividad más significativa es el Ejercicio, pero esta se encuentra en el sexto lugar de las más practicadas. La segunda actividad significativa son las Manualidades, que ni siquiera entra entre las diez más practicadas. Lo mismo sucede con otras actividades señaladas entre las más significativas, como la Jardinería, Bailar, las Actividades de Voluntariado y Viajar, que no están entre las más practicadas.

La actividad de ocio más significativa está relacionada además a un alto índice de continuidad, en cuanto a los años de práctica y en cuanto a su permanencia. El 76,8% de los encuestados dicen practicar esa actividad hace más de 10 años, al tiempo que el 64,5 % dice no haber abandonado su práctica en ningún momento.

Aun así, el 35,5% han hecho un abandono, al menos temporal, de la práctica de esa actividad significativa. Los motivos que llevaron a ese abandono temporal hablan de las barreras que dificultan estas actividades deseadas (Figura 10).

En este sentido siguen siendo las barreras de salud las principales, pero adquieren protagonismo otras barreras como las económicas y las temporales.

Si vemos como son las respuestas diferenciadas por sexo, en la mayoría de los casos la incidencia de las barreras es similar. En los casos donde se ven diferencias es en la barrera temporal, que incide más en el caso de las mujeres. Las dificultades económicas y la pérdida de interés afectan más en el caso de los hombres (Figura 11).

En resumen, el ideal de ocio que representa la actividad más significativa no siempre coincide con las prácticas reales de ocio. Los obstáculos para esta concreción van más allá de las barreras personales que surgieron en los apartados anteriores, surgiendo con mayor peso en este caso barreras interpersonales y estructurales, donde las diferencias de género tienen un destaque.

Satisfacción Personal y Prácticas de Ocio

Al finalizar la encuesta, se relevó el nivel de satisfacción personal respecto a su salud, a su ocio personal y a su vida en general. Estas preguntas nos permitieron comparar los indicadores de bienestar, especialmente la percepción de su salud y su satisfacción vital, con el valor que le atribuyen a sus prácticas de ocio

Tomando una escala de máximo 10, tenemos que los encuestados en promedio tienen un nivel de 6,95 de satisfacción respecto a su salud. Más alta es su satisfacción vital, que se encuentra en un promedio de 7,58. Pero la mayor satisfacción es con su ocio, ya que valoran muy bien sus prácticas de ocio personal, con un promedio de 8,21 (Figura 12).

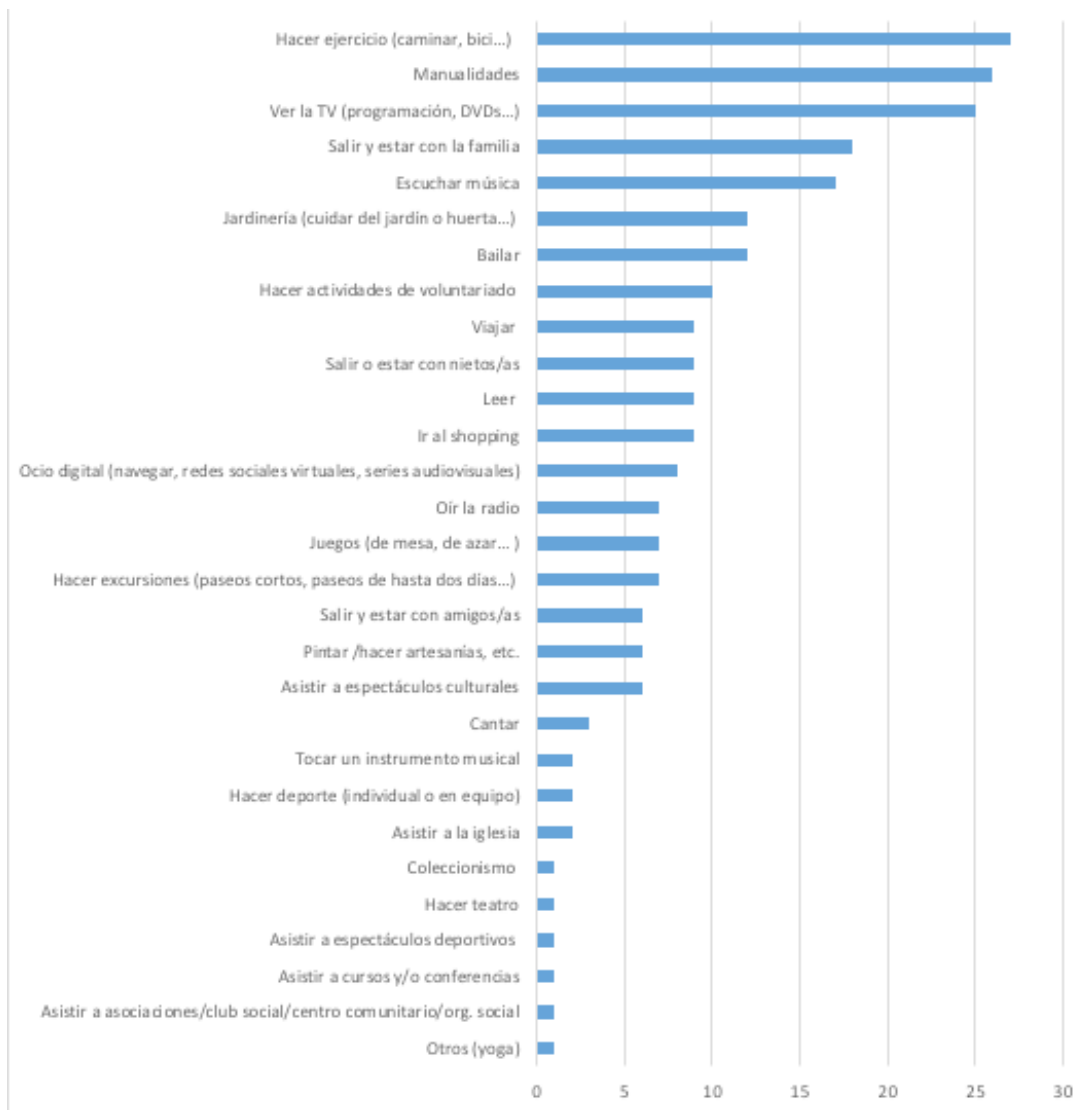


Figura 9. Actividad de ocio más significativa

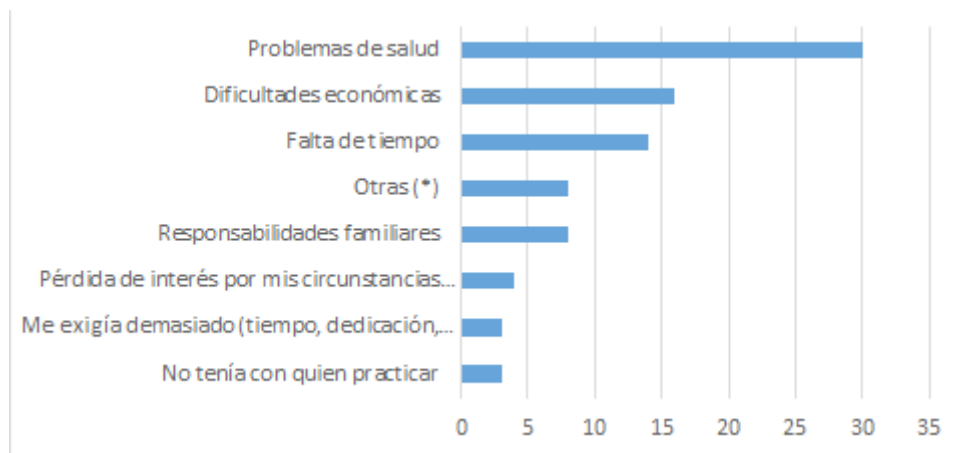


Figura 10. Principal motivo de abandono temporal de la actividad significativa de ocio

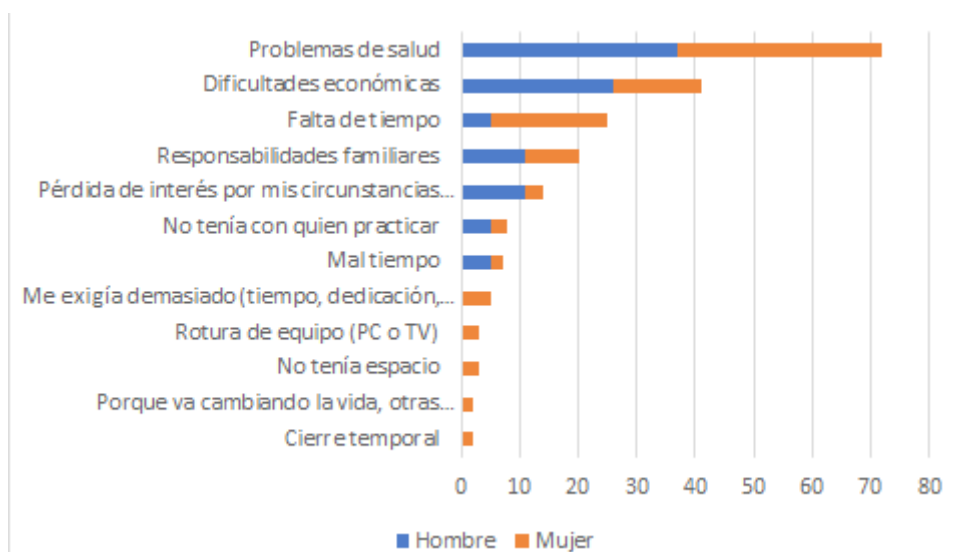


Figura 11. Principal motivo de abandono según sexo

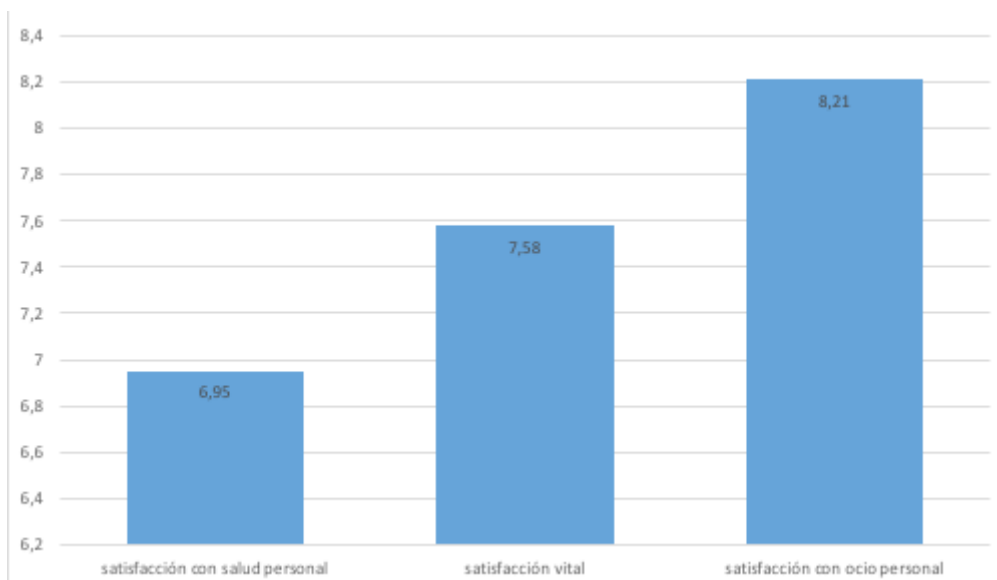


Figura 12. Satisfacción personal

A pesar de las dificultades para desarrollar prácticas de ocio más activas y el abandono de algunas prácticas muy valoradas, el nivel de satisfacción con su ocio personal es alto, incluso más alto que su satisfacción vital. A pesar de las limitaciones objetivas, la mayoría de los adultos mayores encuestados le dan un sentido positivo a sus prácticas de ocio, valorando la experiencia que se deriva de estas prácticas.

Consideraciones Finales

La investigación aquí presentada nos ha permitido conocer las prácticas de tiempo libre que realizan las personas adultas mayores que residen en complejos habitacionales gestión pública y las condicionantes que afectan su participación. En tanto estudio exploratorio que no tiene antecedentes en nuestro país, es un aporte al conocimiento parcial de las prácticas de ocio en el envejecimiento y permite una primera aproximación a las experiencias que se derivan de ellas en el Uruguay.

En cuanto a las actividades de tiempo libre que realizan las personas adultas mayores que residen en estos complejos habitacionales, podemos afirmar que existe en esta población un predominio de actividades de ocio pasivo y de baja exigencia cognitiva, que generalmente cuentan con pocas barreras para su acceso y que en el caso de adultos mayores tienden a ser sustitutivas de otras prácticas más sociales. Estas prácticas de ocio entran en tensión con los ideales de ocio

para este segmento de población, ya que muchas de las actividades que se declaran como significativas no están entre las más practicadas. Esto da cuenta de un ideal de ocio que no se corresponde con la realidad cotidiana.

Pese a esto, la experiencia de ocio es muy satisfactoria en la mayoría de los casos. Aún cuando las prácticas de ocio son pobres y condicionadas por las características particulares de esta etapa de la vida (barreras de salud, falta de compañía) y por limitaciones en el acceso a oportunidades para desarrollar actividades más diversas (ausencia de oferta y costos altos), los adultos mayores que viven en estos complejos le dan un sentido satisfactorio a su ocio, asociado a las condiciones de bienestar.

Este es un primer estudio que nos ha permitido un primer acercarnos a una realidad poco estudiada y que requiere una mayor profundización. A lo largo del proceso de investigación se evidenciaron algunas dificultades de abordar este tema por primera vez y en una población que no estaba acostumbrada a reflexionar sobre su experiencia de ocio.

Creemos necesario seguir profundizando con estudios de este tipo en otros sectores de la población en situación de envejecimiento y complementar con otros abordajes, de corte cualitativo, que permitan profundizar en la calidad de la experiencia desarrollada a partir de las prácticas de ocio aquí relevadas.

Referencias

- Alegría, P., Castillo, N., del Solar, P., Varas, J., Gómez, S., & Gutiérrez, P. (2013). Factores que inciden en la participación social de los adultos mayores en actividades físico-recreativas. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 13(1), 59-69.
- Baptista, M. M., & Gil, J. (2015). El ocio desde el punto de vista del desarrollo humano en personas mayores un estudio exploratorio en Portugal. En M. Cuenca (Ed.), *Ocio y recreación para el desarrollo humano* (pp. 107-139). Ciudad de México: Fimpes – UNIYMCA.
- Centro Latinoamericano de Desarrollo. (2013). *América latina: Estimaciones y proyecciones de población a largo plazo 1950-2100*. Link
- Contreras Rodríguez, L. A. (2005). La formulación de la política pública para el deporte y la recreación del Municipio de Medellín desde el enfoque de los Derechos Humanos. En F. Tabares Fernández, V. Ossa Montoya & V. Molina Bedoya (Coords.), *El ocio, el tiempo libre y la recreación en América Latina: problematizaciones y desafíos* (pp. 15-46). Medellín, Colombia: Civitas.
- Cuenca, M. (2014). *Ocio valioso*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Dumazedier, J. (1980). *Valores e conteúdos culturais do lazer*. São Paulo: SESC.
- Fernández-Ballesteros, R. (2011). Envejecimiento saludable. En *Congreso sobre Envejecimiento: La investigación en España*, Madrid. Link
- Jackson, E. (2005). *Constraints to leisure*. Pennsylvania: Venture Publishing.
- Kleiber, D. (2002). La intervención para el desarrollo y la educación del ocio: Una perspectiva visión a lo largo de la vida. En C. de la Cruz Ayuso (ed.), *Educación del Ocio* (pp. 69-84). Bilbao: Universidad de Deusto.
- Martínez, S. (2007). El ocio en la vejez: Prevención de la dependencia y propiedades terapéuticas. En Envejecimiento, memoria colectiva y construcción de futuro, *Memorias, II Congreso iberoamericano y I Congreso uruguayo de psicogerontología*. Montevideo: Udelar, OPS, BPS y UNFPA.
- Monteagudo, M. J., Cuenca Amigo, J., & San Salvador Del Valle, R. (coords.). (2014). *Aportaciones del ocio al envejecimiento satisfactorio*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Monteagudo, M. J., & Cuenca, M. (2012). Los itinerarios de ocio desde la investigación: Tendencias, retos y aportaciones. *Pedagogía Social: Revista Interuniversitaria*, 20, 103-135.
- Nathan, M. (2012). Envejecimiento poblacional en Uruguay. En J. Bengochea & W. Cabella, *Detrás de los tres millones: La población uruguaya luego del censo 2011*(pp.35-40). Montevideo: Programa de Población (UDELAR) y Brecha.

Papalia, D. E., Sterns, H. L., & Feldman, R. D. (2009). *Desarrollo del adulto y vejez* (3a ed). Ciudad de México: MacGraw-Hill.

Thevenet, N. (2013). *Cuidados en personas adultas mayores: Análisis descriptivo de los datos del censo 2011*. Montevideo: Mides.

Como citar:

Álvarez R. L. & Ureta, X. (2019). La Experiencia de Ocio en Residentes de Complejos Habitacionales para Adultos Mayores de Bajos Recursos en Montevideo. *Revista Subjetividades*, 19(2), e9236. <http://doi.org/10.5020/23590777.rs.v19i2.e9236>

Endereço para correspondência

Ricardo Lema Álvarez
E-mail: riclema.uy@gmail.com

Ximena Ureta
E-mail: anemixi@gmail.com

Recebido em: 01/04/2019

Revisado em: 20/09/2019

Aceito em: 11/10/2019

Publicado online: 22/11/2019