

NEWSLETTER_SVGG



Sociedad Valenciana
Geriátrica y Gerontología

EN DEFENSA DEL CONTACTO INTERGENERACIONAL

Colaboración de: Mariano Sánchez Martínez. Director de la Cátedra Macrosad de Estudios Intergeneracionales de la Universidad de Granada

2020 | Número 10

Fecha 5-11-2020

“¡La pandemia de COVID-19 exige distanciamiento espacial y cercanía social, no distanciamiento social!”. Así titulaban hace unos meses un artículo editorial dos investigadores de la Universidad de Berna, en Suiza. Sin embargo, el término distanciamiento social está totalmente instalado entre nosotros. Y se utiliza, sin resistencia evidente, para referirse al distanciamiento físico de unos dos metros que debe adoptarse como medida de prevención cotidiana para frenar la propagación del coronavirus. Es decir, que distanciamiento social

y distanciamiento físico vienen a significar lo mismo. ¡Sorprendente sinonimia!

Con este mensaje de fondo resonando por todas partes —“¡Hay que respetar el *distanciamiento social!*”—, la *American Society on Aging* ha publicado hace poco un artículo sobre cuáles son las soluciones más eficaces al respecto del aislamiento social y la soledad, que, como era de imaginar, ha ido en aumento entre las personas mayores más vulnerables desde que estalló la pandemia. Los autores de este trabajo dicen lo siguiente: “Las consecuencias adversas de la desconexión social solo aumentarán a menos que puedan promoverse e identificarse soluciones eficaces”. Exigir *distanciamiento social*, por un lado, y ser conscientes de lo deletéreo de la desconexión social, por otro, nos coloca delante de un dilema que interpela a geriatras y gerontólogos, entre otros profesionales. Sin embargo, este dilema no parece interesar mucho en medio de una emergencia de salud pública como la actual. Hay una especie de obsesión por contar al minuto el número de personas mayores que han fallecido por haberse contagiado de coronavirus pero lo que no sabemos —y nunca sabremos— es cuántas lo han hecho por aislamiento social y soledad, por *distanciamiento social* —que no físico— de ese que nos consta que es pernicioso.

En este contexto, el pasado mes de abril, la [Cátedra Macrosad de Estudios Intergeneracionales de la Universidad de Granada](#) presentó una declaración a propósito de la discriminación por edad en la que se decía que “aumentar las oportunidades para un buen contacto intergeneracional es una necesidad imperiosa” para frenar el aumento del edadismo que estamos constatando. Y el manifiesto [“La intergeneracionalidad suma vidas”](#), promovido por un grupo de profesionales del campo intergeneracional, no solo avisaba de que el distanciamiento físico asociado a la actual pandemia no debería significar un *distanciamiento social* —en el sentido primero de este término, que apunta a la pérdida de contacto y relaciones con otras personas—, sino que apostaba por “considerar el paradigma

intergeneracional como eje principal para plantear y diseñar los horizontes de un nuevo modelo social”, y animaba a poner en valor e intensificar las relaciones intergeneracionales dentro y fuera del ámbito familiar. ¿En qué se apoyan estas dos iniciativas que demandan más intergeneracionalidad en tiempos de obligado distanciamiento social? En el potencial de las relaciones entre generaciones para erosionar la segregación etaria y el edadismo, dos problemas conectados con el aislamiento social y la soledad de muchas personas.

Menos contacto intergeneracional, más segregación etaria

Las alusiones a la progresiva disminución del contacto regular entre niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas y mayores en la estructura familiar de las sociedades contemporáneas son constantes. Y se viene avisando de lo arriesgado que supondría reducir únicamente al ámbito familiar —crecientemente caracterizado por dispersión geográfica, y presión y disfuncionalidad por las múltiples tareas a las que la familia debe hacer frente— el contacto entre cohortes para contrarrestar los efectos de la segregación etaria. La recomendación es que esos efectos nocivos también se prevengan y se combatan en los espacios extrafamiliares, es decir, hay que fomentar el contacto entre generaciones intra y extrafamiliar.

En España, los datos indican que el contacto entre algunas generaciones más distantes en el ciclo vital está disminuyendo, dentro y fuera del sistema familiar —eso sí, lo está haciendo de modo distinto en uno y otro caso, y dependiendo de la modalidad de contacto de la que hablemos—. Por ejemplo, los datos más recientes con que contamos sobre el contacto entre personas menores de 35 y de 65 y más años son contundentes: mientras que en 2018 un 87% de las personas de 65 y más años sí tenían relación alguna con sus familiares menores de 35 años con los que

no convivían, solo el 38% de las personas mayores se relacionaban con personas menores de 35 años —incluidos niños/as— que no fuesen sus familiares. En 2015, tan solo tres años antes, esos porcentajes eran el 85% y el 46%, respectivamente. Por otro lado, la convivencia intergeneracional con personas mayores de 65 años también ha ido disminuyendo: en 2008 el 35% de una muestra de menores de 35 años admitió convivir con familiares mayores de 65 años; ese porcentaje, calculado sobre una muestra similar, descendió hasta el 13% siete años después y en 2018 era del 11%. En la familia se mantiene este contacto intergeneracional pero decae la convivencia; fuera de la familia se reduce con fuerza el contacto y la convivencia prácticamente no existe.

Aunque escasos, los datos que se van conociendo indican que vivimos en una sociedad bastante segmentada por grupos etarios, especialmente en el ámbito extrafamiliar. Así, las personas jóvenes suelen relacionarse con personas jóvenes y las personas mayores con personas mayores; mientras que en 2018 solo un 41% de los jóvenes (18-34 años) decían relacionarse con una persona mayor que no fuese de su familia, el 81% de personas mayores sí tenía relación con otras personas mayores que no eran sus parientes. Y ya hemos visto que las relaciones intergeneracionales entre personas mayores y menores de 35 años que no conviven son habituales entre familiares (por encima del 80%) pero se desploman a la mitad en cuanto se elimina el parentesco. La práctica hegemónica de las relaciones inter e intrageneracionales se produce a nivel familiar; pero más allá de la familia gana fuerza la norma social de relacionarse con la misma cohorte de edad: las relaciones intergeneracionales entre no familiares de los dos grupos etarios indicados son escasas y cada vez menos habituales.

La prevalencia de la convivencia y el contacto intrageneracionales, por un lado, y la concentración de ambos fenómenos dentro del sistema familiar, por otro, acentúan la representación de la diferenciación etaria como comportamiento normal. Esto legitima

las formas de segregación etaria en dos sentidos: por un lado, da a entender que los jóvenes deben relacionarse más bien con jóvenes y convivir con sus familiares de la generación más inmediata —por ejemplo, los hijos/as con sus padres—; y por otro, que las personas mayores han de convivir con personas mayores —pero no con jóvenes— y que sus relaciones intergeneracionales con esos jóvenes deben producirse dentro de la red familiar, fuera de la cual lo que procede son las relaciones intrageneracionales —entre personas mayores, por un lado, y entre jóvenes, por el otro—.

Estas pautas de contacto entre generaciones tienen que ver, a su vez, con el edadismo. El que probablemente sea el análisis más potente —y reciente— en torno a la repercusión del edadismo en la salud de las personas mayores de 50 o más años, publicado en 2020, ha examinado 422 estudios con participación de 7 millones de personas en 45 países. Su conclusión es que el edadismo empeora de modo significativo la salud de las personas de más edad —por ejemplo, empobreciendo su calidad de vida, su bienestar y sus relaciones sociales—, en especial si dichas personas tienen un nivel educativo bajo. Y todo parece indicar que la prevalencia del edadismo —tanto el institucional como el individual— no hace sino aumentar con el tiempo a través de tres prácticas deletéreas: la discriminación, los estereotipos negativos y la autopercepción negativa sobre el propio envejecimiento. En términos de mecanismos explicativos, una menor percepción de autoeficacia, de control o la falta de un propósito para vivir son factores que están mediando entre el edadismo y su incidencia sobre la salud. Asimismo, se ha constatado la existencia de un bucle con efectos perversos: las personas que reconocen haber sido objeto de prácticas edadistas están menos predispuestas a adoptar comportamientos de cuidado de su salud y, por tanto, son más propicias al deterioro de la misma. Sin duda, el edadismo es un determinante social negativo de la salud de las personas mayores. En consecuencia, las iniciativas encaminadas a mejorar la salud de la población deberían tener en

cuenta el edadismo, que también tiene un fuerte impacto en términos económicos, estimado en 63.000 millones de dólares anuales en Estados Unidos.

La segregación etaria y su consecuente limitación del contacto entre grupos generacionales alimenta el edadismo, que supone una amenaza para la inclusión, la cohesión social y el bienestar de las personas — en especial de las que tienen más edad—. La investigación realizada hasta la fecha en España confirma que el contacto intergeneracional entre las generaciones más distantes, en el mejor de los casos, se mantiene —en el contexto extrafamiliar está en claro descenso— y que el edadismo existe. Según el conocimiento científico-técnico examinado, no prestar atención al fomento del contacto intergeneracional de calidad —intra y extrafamiliar—, nos conducirá muy probablemente a un aumento de la diferenciación y segregación etarias y, por ende, a más edadismo.

El potencial de la intergeneracionalidad

Ahora bien, sabemos que el edadismo no es inevitable y que se puede disminuir con intervenciones adecuadas. ¿Cuáles? Por ejemplo, las que combinan un componente educativo con oportunidades validadas para el contacto intergeneracional son las que demuestran mayor impacto a la hora de disminuir las actitudes edadistas en torno al envejecimiento. Eso sí, esas intervenciones tienen que adaptarse convenientemente a los contextos específicos nacionales y culturales. Y, además, hay que cuidar las condiciones y la calidad del contacto intergeneracional, exigencia indispensable para una intervención exitosa.

No solo hablamos de actividades y proyectos sino también de espacios intergeneracionales. La dotación de Zonas de Contacto Intergeneracional (ZCI) en una comunidad constituye una estrategia para estimular la proliferación de entornos facilitadores de un buen contacto intergeneracional. La aplicación de pautas de diseño

adecuadas a la hora de pensar los espacios es un medio eficaz para aumentar la inclusión social y la integración etaria. Por tanto, si el objetivo es acrecentar el contacto y las relaciones intergeneracionales, hay que poner en marcha espacios y lugares integradores generacionalmente hablando: la idea es que la ubicación de los grupos generacionales de pie a la interacción entre ellos. Por ejemplo, los llamados *centros intergeneracionales* —[como el que Macrosad tiene en funcionamiento en la localidad granadina de Albolote](#)— son un modelo de ZCI que funciona. Un reciente análisis de 105 de estos centros en Norteamérica ha demostrado su valor para crear entornos innovadores capaces de hacer frente a la segregación etaria y formar vínculos intergeneracionales duraderos y positivos en las vidas de las personas —por ejemplo, en términos de reducción de la soledad no deseada y el aislamiento social—.

Los beneficios de los programas y espacios intergeneracionales también alcanzan a las generaciones más jóvenes. Por ejemplo, un estudio detallado del impacto en niños de Educación Infantil tras acudir durante varios meses a cuatro centros intergeneracionales en Australia ha constatado mejoras en confianza y habilidades comunicativas. Tampoco hay que perder de vista el ahorro de costes, una de las ventajas de un centro intergeneracional: en comparación con los costes propios de dos servicios separados, la decisión de ubicarlos bajo el mismo techo y poder compartir recursos supone un ahorro importante en términos de personal y de espacios. Ahora bien, todo esto exige colaboración estrecha entre las partes interesadas en la cuestión, entre la iniciativa privada, los poderes públicos y los equipos de investigación y transferencia para desarrollar nuevos ZCI. Geriatras y gerontólogos tenemos ahí un espacio natural.

Internacionalmente existen numerosas iniciativas que ya están trabajando en la línea de impulsar la educación y el contacto intergeneracional de calidad: el programa [Encore](#) en Estados Unidos; las redes [Linking Generations Northern Ireland](#), en Irlanda del Norte,

y *[Generations Working Together](#)*, en Escocia; desarrollos urbanísticos y arquitectónicos en *[Dinamarca](#)*, medidas contra la segregación generacional anunciadas en el *[Reino Unido](#)*, o los nuevos programas y centros intergeneracionales en expansión en *[Australia](#)*.

Naturalmente, también contamos con ejemplos de proyectos y ZCI en España, pero necesitamos difundirlos más y, sobre todo, buscar las mejores evidencias de su impacto en la reducción del *distanciamiento social genuino e indeseable*, que no es ese otro que temporalmente se nos ha colado con el coronavirus.



Imagen 1: Cosas de la edad. Proyecto intergeneracional. Fuente: Movistar



Imagen 2: Cosas de la edad. Proyecto intergeneracional. Fuente: Movistar

Si quieres saber más sobre intergeneracionalidad:

Sanchez, M, Saez, J, Campillo, M, Dia, P (2017). Aportación de las personas mayores en los colegios internacionales. La experiencia del proyecto ISCI. *Revista de Estudios e investigación en Psicología y Educación*, 5: 334-338.

Sanchez, M Kaplan, M, Bradley, L (2015). Usando la tecnología para conectar generaciones: consideraciones de forma y función. *Comunicar*, 45: 95-104.

Sanchez, M (2007). *Programas intergeneracionales. Hacia una sociedad para todas las edades*. Barcelona: la Caixa

ENLACES RECOMENDADOS

Cosas de la Edad. Serie de Movistar centrada en un proyecto intergeneracional

<https://www.youtube.com/watch?v=Gxo9A7AN5R0>

Referencias bibliográficas:

Sanchez (dir) (2007), *Programas intergeneracionales. Hacia una sociedad para todas las edades*. Barcelona: La Caixa. Colección Estudios Sociales

Disponible en:

<http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=52374>

APARECIDO EN LA PRENSA...HOY RECOMENDAMOS

Varios interesantes informes sobre el impacto de la COVID19 en las residencias

-CSIC (2020). *Gestión Institucional y Organizativa de las Residencias de Personas Mayores y COVID-19: dificultades y aprendizajes*. Recuperado de:

http://ipp.csic.es/sites/default/files/content/project/mc-covid19_-_296276/informe_residencias_covid-19_ipp-csic.pdf

-Del Pino, E; Moreno-Fuentes, ffJ; Cruz-Martínez, G.; Hernández-Moreno, J.; Moreno, I; Pereira-Puga, M.; Perna, M. (2020). "Covid-19 y residencias. ¿Qué se puede hacer mejor?". Madrid, *Informes Envejecimiento en red* no 26, 18 p. [Fecha de publicación: 28/10/2020].

Recuperado de:

<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/covid-19-y-residencias-que-se-puede-hacer-mejor.pdf>

-Comas-Herrera A, Zalakaín J, Lemmon E, Henderson D, Litwin C, Hsu AT, Schmidt AE, Arling G and Fernández J-L (2020) *Mortality associated with COVID-19 in care homes: international evidence*. Article in LTCcovid.org, International Long-Term Care Policy Network, CPEC-LSE, 14 October.

Recuperado de:

<https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/10/Mortality-associated-with-COVID-among-people-living-in-care-homes-14-October-2020-3.pdf>

-Médicos sin Fronteras (2020). *Poco, tarde y mal. El inaceptable desamparo de las personas mayores en las residencias durante la COVID19 en España*.

Recuperado de:

<https://www.msf.es/sites/default/files/documents/medicossinfronteras-informe-covid19-residencias.pdf>