https://doi.org/10.56085/isss.502

Condiciones de vida durante la adultez: un reto para una vejez feliz

Living Conditions During Dulthood: A challenge for a happy Old Age

As condições de vida na idade adulta: um desafio para uma velhice feliz

Tatiana Eugenia Díaz Hernández[1]

Resumen

Introducción: La adultez es una de las etapas del ciclo vital que históricamente han sido invisibilizadas, a escala tanto internacional como nacional, y ello ha contribuido a que la adulta se convierta en una población con débil reconocimiento de sus derechos y, por ende, con una pobre exigibilidad de estos, incluso en lo que atañe al derecho a la salud; así, se favorece el deterioro en la calidad de vida y en la salud de adultos. Tal situación se debe, en gran parte, a que, subsumidos en los ámbito de lo laboral y de lo económico, se ha generado un distanciamiento de su desarrollo humano integral. ***Objetivo***: Identificar los diferentes aspectos que influyen en el desarrollo de la etapa de la adultez que permiten el desarrollo humano integral y el paso a la etapa de la vejez. ***Métodos***: A través de la búsqueda, la recopilación y el análisis de documentos, se genera una propuesta de la adultez desde el desarrollo humano y el ciclo vital, y desde lo conceptual, lo normativo y lo generacional; esta se lleva a discusión en diferentes espacios de los órdenes sectorial e intersectorial, local, distrital, institucional, mixto y comunitario, que contribuyen a la fundamentación de la propuesta. ***Conclusión***: Es necesario generar mecanismos para el reconocimiento y el autorreconocimiento de los adultos y de la etapa de adultez, tomando en cuenta la generación a la que pertenecen dichas personas, y permitir de esta forma la exigibilidad de derechos, el ejercicio de su ciudadanía plena y el mejoramiento de su calidad de vida y de su salud, de tal manera que vivan su adultez a plenitud, y sin deterioros alcancen una vejez feliz.

Palabras clave: adultez, ciclo vital, desarrollo humano, generación.

Abstract

Introduction: Adulthood is one of the stages of the life cycle that has been historically ignored at an international and national level. As a consequence, this population has a weak recognition of its rights. Poor enforceability of health rights have contributed to a decline in the life and health quality of adults. A gap between the Integral Human Development of adults has been growing, mostly because people subsume to work and economic fields. ***Objective***: To identify the different aspects that influences the development of Integral Human Development, and the transition to old age. ***Methods***: Through search, compilation,

1 Médica especialista en gerencia en salud pública. Candidata a magíster en gestión actuarial de seguridad social. Líder de la Política de Adultez, Dirección de Salud Pública, Secretaría Distrital de Salud (SDS). Bogotá, D. C., Colombia.

and document analysis, an adulthood proposal is created. This is built under a scope of human development and life cycle, conceptual, normative, and generational aspects. It is taken for discussion at different levels, including sectorial, local, district, institutional, mixed, and communitarian. These contribute to the foundation of the proposal. ***Conclusion***: It is necessary to create mechanisms for recognition and auto recognition of adults and the adulthood stage, keeping in mind the generation to which they belong. This way, the enforceability of rights, the exercise of full citizenship, and the health and life quality are improved and allowed. As a consequence, they can fully enjoy adulthood and old age transition.

Key words: adulthood, aife cycle, human development, generation.

Resumo

Introdução: A idade adulta é uma das etapas do ciclo de vida, que tem sido tratada de forma invisível no contexto histórico, tanto a nível nacional e internacional, que contribui para tornar uma população com debilidades no reconhecimento dos seus direitos, portanto, uma carência de exigibilidade incluindo no que se refere ao direito à saúde, favorecendo a degradação da qualidade de vida e saúde dos adultos. Em grande parte porque está subsumido no âmbito do trabalho e da economia promovendo um distanciamento do desenvolvimento humano integral. ***Objetivo***: Identificar os diferentes aspectos que influenciam o desenvolvimento da etapa da vida adulta, que permitem o desenvolvimento humano integral e a transição para a fase de envelhecimento. ***Método***: Através da pesquisa, coleta e análise dos documentos criou-se uma proposta para a idade adulta a partir do desenvolvimento humano e do ciclo de vida, do conceptual, do normativo e do geracional, o que leva a discussão em diferentes áreas de ordem setorial e intersetoriais, local, distrital, misto e comunitário que contribui para a fundamentação da mesma. ***Conclusão***: É necessário criar mecanismos para o reconhecimento e auto reconhecimento de adultos e fase da vida adulta, considerando a geração a que pertencem permitindo assim a exigibilidade dos direitos, o exercício pleno da cidadania e melhoria da sua qualidade de vida e saúde de tal maneira vivam a plenitude da vida adulta, e sem danos para chegar a uma velhice feliz.

Palavras-chave: Idade Adulta, Ciclo de Vida, desenvolvimento humano, Geração.

Introducción

La adultez es la etapa de ciclo vital más extensa: de los 27 a los 59 años (1). Ha sido una edad invisibilizada a lo largo de la historia por la sociedad, la cual prioriza las otras etapas por sobre esta, e incluso, por los propios adultos, pues se considera que las personas adultas, al entrar en dicha etapa, tienen resueltas todas sus necesidades (económicas, afectivas, políticas, etc.), se hallan en el momento pleno de su vida y pueden continuar su propio desarrollo sin apoyo de nadie, ni del Estado. Tal presunción se puede evidenciar, incluso, en las pocas investigaciones y publicaciones acerca de la población que vive esta etapa de sus vidas, en comparación con las desarrolladas para la infancia, la juventud y las personas mayores (2).

La Secretaría Distrital de Salud (SDS) evidencia el interés en profundizar el tema de la adultez, a la par que se inician los trabajos de ciclo vital, en 2007. Es entonces cuando

se identifica la adultez como una etapa del ciclo vital con necesidades específicas y poco reconocidas, olvidadas incluso por la academia, el Estado, las acciones ciudadanas que, sumadas, contribuyen al deterioro progresivo de las condiciones de vida y del escaso desarrollo de la autonomía en los adultos, vista la autonomía como la expresión de la garantía de los derechos.

Por todo lo anterior, a cargo de la Dirección de Salud Pública de la SDS, y tomando como marco la estrategia promocional de calidad de vida y salud (EPCVS). En el año 2008 se da inicio a la ardua labor de reconocimiento de los adultos que conforman la etapa del ciclo vital de la adultez; dicho trabajo fue seguido por otros sectores del orden distrital (Integración Social, Educación, Planeación y el IDRD) que se interesaron en desarrollarlo.

Dentro de la Dirección de Salud Pública, se ha avanzado en el desarrollo de procesos en busca, además, del reconocimiento y del posicionamiento de la población adulta. Estos avances van desde conceptualizar la población adulta que habita Bogotá y la etapa de la adultez desde la generación a la cual pertenece, hasta iniciar la identificación y la definición de acciones específicas en salud para dicho grupo poblacional, como una forma de responder a la deuda social que se tiene con esta población amplia, heterogénea y compleja, que, subsumida por la asunción de responsabilidades asignadas por la sociedad y por las otras etapas, ha sido invisibilizada como sujeto de derechos (3).

Se puede afirmar, evidentemente, que el derecho a la salud se ha visto afectado de manera permanente y progresiva, y ello ha generado efectos que se manifiestan en las esferas biológica y psicológica con un incremento en las enfermedades generales de tipo crónico, en la alteración de su salud mental y de su sexualidad y en lesiones derivadas de accidentes laborales y diversas formas de violencia (4). De igual manera, en la esfera social se presentan efectos derivados de las debilidades educativas, el desempleo y el subempleo, entre otros, a los cuales se hallan expuestos los adultos.

En el análisis de los *determinantes sociales de la salud*[2] para la adultez, se identifica que el espacio en el cual se originan las diferencias en salud para la población de esta etapa incluye el contexto socioeconómico y político actual de Colombia; también, la política neoliberal, el modelo de mercado y la ausencia de políticas de trabajo en el país, que generan un modo de vida característico en la población sujeto de estudio (4). Uno de los caminos que llevan a las marcadas diferencias de salud de los adultos es el escaso estatus ocupacional (la mayoría, en informalidad y con elevados índices de desempleo), debido, a su vez, al bajo nivel educativo que, consecuentemente, genera ingresos bajos. Dicho fenómeno afecta, sobre todo, a las mujeres adultas, y entre estas, a quienes presentan características de situación de desplazamiento o condición de discapacidad o de identidad étnica, y todo ello genera las condiciones de vida actuales de esta población (5). Todo lo descrito conlleva que se presente una baja participación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), lo cual impacta en estilos de vida poco saludables para los adultos (pasan la mayor parte de su tiempo trabajando o buscando empleo, y así dejan en segundo plano su salud y el cuidado de esta, y olvidan practicar hábitos de vida saludables y de autocuidado), pilares en la calidad de vida y la salud.

Por lo anterior, y en concordancia con los procesos de transición demográfica que se están presentando en el mundo entero, Bogotá, como ciudad cosmopolita, debe prepararse para sobrellevar la carga de enfermedad de la mencionada población. La mejor forma de hacerlo es estableciendo acciones promocionales y preventivas que apunten a satisfacer necesidades de supervivencia, de afecto, y de ocio en los adultos. Es evidente que dichas acciones no pueden ser solo sectoriales: deben hallarse dentro del marco de la transectorialidad, entendida esta no como una suma de acciones desde la institucionalidad, la empresa privada y la comunidad, sino como el accionar articulado de ellos mismos, y donde se articulen no solo acciones, sino presupuestos (6).

Como consecuencia del cambio demográfico, la expectativa de vida ha variado y juega un papel importante en el modo como la adultez es sentida, pensada y considerada, al igual que los sucesos históricos y sociales y el progreso tecnológico (que también tienen un sitio protagónico en este contexto). La forma como la felicidad es pensada y el lugar que ocupan en el mapa de la adultez los asuntos relacionados con la familia, el trabajo, el dinero, el arte, la política y la salud

2 Conjunto completo de condiciones sociales en las cuales las personas viven y trabajan. Definición de la propuesta de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud (CSDH, por las siglas en inglés de Commission of Social Determinants of Health).

constituyen una elección personal, generacional y social. En esa medida, para el momento actual, y según el Censo DANE de 2005, el 47 % de la población de la ciudad está dentro del rango de edades consideradas para la etapa de la adultez; es, precisamente, dicho grupo poblacional el que impulsa y dirige la economía y orienta el modo de vida y el futuro de la comunidad. En su mayoría, estas personas son quienes toman las decisiones y quienes más se preocupan por desarrollar y conseguir progresos sociales de condiciones de vida relacionadas con la salud en las localidades en las cuales residen.

Al analizar la etapa de la adultez desde un enfoque que abarca la totalidad del ciclo vital, se pueden reconocer las consecuencias a largo plazo de la salud; también se pueden examinar las experiencias biológicas, sociales e históricas vividas durante la primera parte de la vida y considerar si esos factores, simplemente, conllevan exposiciones adicionales o interactúan con factores biológicos y sociales de fases más tardías, y así atenúan o exacerban fragilidades de salud a largo plazo.

Métodos

El proceso metodológico realizado se desarrolló durante su etapa inicial en un análisis de documentos. El punto de partida giró en torno a la recopilación de documentos de distinta índole (literatura gris seriada, literatura gris no seriada, textos publicados en revistas y libros), a los cuales se tuvo acceso de manera física y virtual, de los órdenes sectorial, intersectorial, distrital, nacional e internacional a lo largo del periodo 2000-2010. Se encontraron aproximadamente 42 documentos. De estos, 5 correspondían a textos publicados en libros; 32, a textos publicados en revistas del orden internacional y uno del orden nacional, y 4, a literatura gris seriada.

Posteriormente se hizo una lectura de los documentos hallados, a la vez que se identificaba cuáles cumplían con las categorías que se habían construido para el análisis, como lo fueron: adultez, adultos, adultas, ciclo vital, desarrollo humano y generación desde las concepciones biológica, psicológica, demográfica, histórica, social, geográfica, política, entre otras. Se identifica que el 72 % de los textos versaban sobre conceptualizar la adultez desde lo biológico y lo psicológico, y el 15 %, dentro del contexto de ciclo vital.

Seguidamente, se construye un argumento con base en la revisión de la literatura, el cual se lleva a discusión en los distintos escenarios institucionales, sectoriales, intersectoriales gubernamentales, no gubernamentales y comunitarios de los órdenes distrital y local, donde, a partir de consensos y disensos, se termina de fundamentar la propuesta aquí descrita.

Resultados

Se identifican cuatro temas centrales sobre los que transitan los desarrollos relacionados con la adultez:

Desarrollo humano y ciclo vital

Por ciclo vital se entiende "un continuo, donde cada una de las etapas da paso a la siguiente y donde estas se encuentran en constante relación, en los distintos procesos y escenarios de socialización (la escuela, el barrio, el trabajo, la familia entre otros)" (1). Así, la vida humana es la sucesión de etapas con características específicas desde la gestación hasta la muerte, pasando por la niñez y la adolescencia, la juventud, la adultez y la vejez; se explica, cómo las condiciones y las experiencias de cada etapa de la vida preparan o condicionan las posibilidades de las siguientes; así, las necesidades y los problemas de una etapa pueden ser previstos y superados, o agravados, desde las anteriores (2).

El análisis del proceso salud-enfermedad a lo largo del ciclo vital permite reconocer la historia de las personas y los colectivos, para comprender sus fragilidades y sus exposiciones diferenciales y predecir, en cierta medida, sus consecuencias sociales en el desarrollo humano a través de cada una de las etapas del ciclo vital. Esta idea de definir la salud más allá de la ausencia de enfermedad, como una construcción subjetiva[3], tanto individual como colectiva, en un mundo de pluralismo identitario, cultural, histórico y religioso donde la salud se refleje en estar a gusto con la forma como se vive y con la vida que se lleva, trascendiendo del concepto biológico a un concepto de construcción social e identitario.

El desarrollo humano se puede entender como un proceso de relaciones integrales que cubre todos

3 Al hablar de subjetivo no quiere decir que no pueda ser medible ni verificable, sino que, dentro del marco de las estructuras simbólicas, se deriva de los constructos individuales y sociales de las personas.

los aspectos relacionados con el mejoramiento de las condiciones de vida, dirigido a la satisfacción de las necesidades de las personas en las distintas etapas de su ciclo vital y de la complejidad de la sociedad, en general, en la búsqueda de una sociedad más justa y equitativa. Busca potencializar las capacidades individuales y colectivas, garantizar la adquisición de la autonomía[4] y garantizar el ejercicio de los derechos y de la ciudadanía; y en el caso de la adultez, un ejercicio pleno de la ciudadanía[5]. El desarrollo humano le apunta, pues, a la generación de oportunidades; principalmente, desde el Estado, pero también desde la sociedad.

La adultez desde lo conceptual

La adultez abarca las edades comprendidas entre los 27 y los 59 años, y ello remite a complejizar su definición, debido a que esa etapa vital se construye teniendo en cuenta connotaciones sociales más que cronológicas, y las cuales varían de acuerdo con la manera como se asume la vida desde las diferentes características del ser humano y de su entorno. Durante la adultez, el aumento de la autonomía y de las responsabilidades asignadas de manera social a las personas forjan la base para el desarrollo real de sus expectativas; por tanto, alude a un proceso que tiene lugar en la mitad de la vida y forma parte del envejecimiento (1), es una "*etapa de transición y preparación para la vejez*" (1).

La adultez se define más dentro del marco de acontecimientos sociales (en los ámbitos de la vida profesional y familiar) por el cambio en la estructura de los papeles, por demandas y exigencias que se originan en la asunción de importantes tareas sociales, por la ampliación de las responsabilidades, más que en términos de edad o de maduración física. Estos cambios sociales llevan a que se apropien las habilidades requeridas para ejecutar tareas con elección en el aprendizaje y en la adaptación a ellas. Sin embargo, el reloj social[6], en la actualidad, se está retrasando; las tareas y las expectativas que se consideran adecuadas para una determinada edad se llevan a cabo hoy de manera más imprecisa, a distintos ritmos según los grupos sociales implicados: mayor formación, nuevas formas de convivencia, retraso en la maternidad, movilidad social, cambios de los valores (7).

Así pues, podemos decir que la adultez se caracteriza por la ampliación de las responsabilidades, de la autonomía y de las realizaciones, producto de un proceso de construcción histórico, social y cultural; a lo largo de ella, se espera que las personas, a través de sus aprendizajes, sus experiencias y el desarrollo de sus potencialidades, logren la capacidad de agencia para sostener, mantener o transformar realidades individuales y colectivas (8).

La adultez se encuentra inmersa en la categoría ciclo vital-generación, elemento que, a su vez, se halla implícito en el enfoque poblacional. El ciclo de vida es un proceso de transformación y de construcción social, durante el que las personas, a lo largo de las diferentes etapas del ciclo vital, presentan características, expresiones y significaciones culturales, simbólicas, sociales y políticas diversas, de acuerdo con cada uno de estos momentos presentes en la persona. El enfoque poblacional es una *Orientación analítica con alcance a las intervenciones*, que reconoce al ser humano individual y colectivo desde su integralidad en la interrelación territorio-población (9); permite analizar las interrelaciones de la adultez con las diferentes características poblacionales de situación-condición y de identidad-diversidad, lo cual ratifica que la población adulta es más heterogénea que lo que parece.

En este momento y dentro del marco del enfoque poblacional, el concepto de adultez se está ampliando en torno a las ocupaciones, entendidas como: "la síntesis del hacer, el ser y el llegar a ser", ya que es a través del hacer como las personas se convierten en lo que tienen el potencial de ser (10). De este modo, para la sociedad occidental, la adultez es la etapa de aceptación plena de responsabilidades: procreación y cuidado de la familia, educación y transmisión de las pautas normativas de la sociedad, trabajo y producción, dirección y gestión de la sociedad política y búsqueda de elementos trascendentes que aportan sentido a la existencia; todas ellas, tareas de desarrollo que implican, por parte del individuo, un alto grado de independencia y de responsabilidad (1).

4 Funcional, social y política.

5 Para el ejercicio pleno de la ciudadanía, se requiere la identidad (identificarse, reconocerse y respetarse), así como la libertad para actuar y decidir reflexivamente asumiendo las consecuencias de los propios actos y del compromiso social.

6 Reloj social o tiempo social hacen referencia a los sistemas de graduación de la edad en los cuales las sociedades racionalizan el paso del tiempo. Cada sociedad tiene un sistema de expectativas sociales en relación con el comportamiento "adecuado" a cada edad.

Los mencionados aspectos, que enmarcan la vida de la adultez, pueden verse afectados por circunstancias personales (enfermedad o muerte de las personas allegadas, separaciones) o colectivas (guerras o crisis económicas) que afectan a una o más generaciones, y por factores normativos (relacionados con la historia).

Al llegar a la adultez, se ha acumulado una serie de potencialidades adquiridas a lo largo de las etapas de formación, crecimiento y determinación (infancia, adolescencia y juventud). Al inicio de dicha etapa, el ser humano está sometido a las crisis más fundamentales de la vida: el inicio de la etapa laboral, la formación de su propio tipo de familia, el afrontamiento de la situación de incertidumbre laboral, la separación de su núcleo parental; y en la etapa posterior debe estar preparado para el retiro ocupacional; y en ocasiones, para el retiro social.

En tal sentido, ser adulto conlleva realizar con éxito una serie de tareas (trabajos que deben hacerse en determinado tiempo) que son básicas del desarrollo durante la adultez, se enmarcan dentro del importante cambio de estructura que sufre el psiquismo en estas edades, se relacionan entre sí y tienen una gran interacción con el medio ambiente.

En este orden de ideas, diferentes teorías soportan la complejidad y la multidimensionalidad de lo que hoy se puede denominar adultez. Desde las teorías generacionales y longitudinales de Martin y Kliegel (2004), pasando por los estudios en los cuales aparecen las teorías de la crisis normativa de Havighurst (1948-1972). Seguidamente a dicho desarrollo, vinieron los estudios propios de la Teoría de la Psicología del Desarrollo, de Gould (1972, 1978), de Vaillant (1977), de Keagan (1982), de Erikson (1968), de Thomae (1979) y de Baltes (1990). Esa teoría, con la perspectiva del ciclo vital, representa un intento para superar la dicotomía crecimiento-declinación reconociendo que en cualquier momento de la vida hay pérdidas y ganancias (3).

Subetapas de la adultez

En la adultez se identifican dos subetapas: 1) *adultez joven*, comprendida entre los 27 y los 44 años, y 2) *adultez madura*, comprendida entre los 45 y los 59 años.

Adultez joven

En esta subetapa, se espera de los adultos que se hagan responsables de su propia vida, de su proyecto de vida y de la de quienes lo acompañan en la conformación de una familia. Dicha subetapa sugiere características vistas desde diferentes esferas, tales como la *biológica, la psicológica* y la *social*. Dentro de las características de la esfera biológica se puede mencionar que la fuerza, la energía y la resistencia se hallan en su mejor momento, el funcionamiento intelectual está consolidado (desarrollo cerebral completo) y tanto hombres como mujeres se encuentran en su punto máximo de fertilidad (11), la agudeza visual es la máxima en la década de los 20 años, pero decae alrededor de los 40 años, por la propensión a la presbicia.

En las características correspondientes a la esfera psicológica se encuentra que el proceso identitario está consolidado; los adultos tienen formada su identidad, son capaces de comprometerse con filiaciones concretas (unión marital de hecho, matrimonio, convivencia; incluso, con las de índole religiosa); así le represente sacrificios significativos, la formación de su propia familia es el modo más acertado para desarrollar su filiación y su afectividad, lo que genera paulatinamente en la convivencia con su cónyuge o sus hijos un desarrollo afectivo que lo ampara del aislamiento, la sensación de dominio.

En la esfera social hay una gran variedad de relaciones sociales. Se desarrollan relaciones sociales, las cuales se encuentran inmersas en los procesos de producción y de reproducción social; es ahora cuando la persona manifiesta con énfasis su independencia y su identidad y establece los vínculos sociales que marcarán las etapas futuras de su ciclo vital. Comienzan la realización del proyecto de vida y la adaptación a la vida social. El desarrollo social en la adultez comprende varias situaciones individuales que se pueden construir en elementos protectores o pueden confrontar el estado de bienestar de la adultez; entre ellas se encuentran la amistad, la soltería, la sexualidad, el amor, la unión libre, el matrimonio, el divorcio, la paternidad y la vinculación a los procesos productivos que le generan los recursos necesarios para el sustento individual y familiar (1). En tal sentido, se puede afirmar que las características psicosociales son las que definen o caracterizan propiamente la etapa de la adultez joven.

A lo largo de las últimas décadas, un número creciente de psicólogos, demógrafos y sociólogos han empezado a considerar a la familia con la perspectiva del ciclo de vida familiar, con una serie de fases, cada una de las cuales conlleva un problema o una

actividad fundamental y genera una serie de problemas propios que deben ser resueltos. El ciclo de vida familiar empieza, lógicamente, por el matrimonio; luego sigue el nacimiento del hijo o de los hijos (o sea, el acceso a la paternidad) y siguen las relaciones intergeneracionales que se establecen a lo largo de los años con los distintos miembros de la familia: padres, hijos, abuelos.

Según Erickson (12), la adultez joven se mueve entre la intimidad y el aislamiento, es una etapa durante la cual la persona se halla dispuesta a fundar su identidad con la de otros. Está preparada para la intimidad, se tiene la capacidad de entregarse a afiliaciones y a asociaciones concretas y de desarrollar la fuerza necesaria para cumplir con tales compromisos, aun cuando impliquen sacrificios significativos. La afiliación y el amor son las virtudes o las fortalezas que se asocian a dicha etapa. Hay construcción y establecimiento de un estilo de vida, se organiza de forma práctica la vida, se llevan a cabo propósitos. Por otra parte, también hay mucha exploración y aprendizaje (no todos los papeles que se asumen son definitivos).

Adultez madura

Los años de la madurez fueron considerados una pausa relativamente tranquila entre los cambios más drásticos de la juventud y la vejez. En la actualidad, en las sociedades industrializadas se considera que la adultez madura es una subetapa distinta de la vida, con sus propias normas sociales, sus papeles, sus oportunidades y sus desafíos (13).

En términos cronológicos, se define tal subetapa como la edad comprendida entre los 45 y los 59 años; sin embargo, esa definición es arbitraria. De igual manera, puede definirse en términos contextuales, y las dos definiciones pueden diferir. Un contexto es la familia: en ocasiones, se describe a una persona en la adultez madura como alguien con hijos crecidos o padres ancianos. Sin embargo, en la actualidad, algunas personas en sus 40 años y más allá todavía están criando a hijos pequeños y algunos adultos de otras edades no tienen hijos; esto, ligado, además, a los procesos de industrialización y desarrollo de los países y a las diferentes formas de conformación de parejas, como las de personas con orientaciones sexuales e identidad de género específicas, que contribuyen a lo ya mencionado.

Los adultos que tienen a hijos crecidos tal vez encontrarán que el "nido se vacía" con los hijos grandes que deciden empezar su propio hogar, o que vuelve a llenarse con los nietos. La edad también tiene un aspecto biológico: es probable que una persona de 50 años que se ha ejercitado de manera regular sea biológicamente más joven que una de 35 años cuyo ejercicio más vigoroso sea "manejar el control remoto"; no obstante, por lo regular, existen diferencias importantes entre los problemas y las tareas de la adultez joven y las de la madura (14). El significado de la adultez madura varia con la salud, el género, el grupo étnico con el que se identifica, la posición socioeconómica, la cohorte y la cultura.

En la esfera biológica, los años de la adultez madura se hallan enmarcados por diferencias individuales, basadas en las elecciones y las experiencias previas, así como por la estructura genética. Es una subetapa de "deterioro y pérdidas"[7] en la esfera biológica, en la que se presenta disminución de la fuerza muscular y de la velocidad de reacción, así como acumulación de tejido adiposo en determinados sectores del cuerpo. Estos cambios no implican una pérdida de las funciones, sino que esas disminuciones implican la generación de cambios en los hábitos de vida. Aunado a lo anterior, la misma subetapa concuerda con la edad a la que se presentan la menopausia en las mujeres y la andropausia en los hombres.

En la esfera psicológica, se manifiesta la preocupación por establecer y guiar a otras generaciones (los hijos, los sobrinos, los nietos, los hermanos, los padres, los abuelos, etc.). Cursa con un periodo de generatividad en la cual se procrea no solo a los hijos, sino ideas y productos, que llevan implícitos el cuidado y la protección hacia lo que se ha creado o se ha generado; los cambios ponen a prueba la madurez de la personalidad (15).

Los cambios psicológicos y físicos propios de esta etapa generan socialmente una etapa de introversión; se presenta una visión más realista de la vida. Las relaciones con el mundo externo se hacen más selectivas, hay un mayor conocimiento de sí mismo y se encuentra el propio lugar en la comunidad, ligado ello a la generación a la cual se pertenece.

La generación de adultos hoy

Las teorías generacionales dan a conocer los diferentes cambios que le van sucediendo al ser humano a

7 Vistas estas desde un punto fisiológico.

media que transcurre su vida. La edad no es el único criterio significativo o relevante para el estudio del desarrollo de los seres humanos. Los eventos socioculturales también deben ser tomados en cuenta para explicar cualquier proceso evolutivo importante en un contexto de ciclo vital (16) y el proceso de cambio histórico y formación social.

La carga generacional incluye a una gran cantidad de individuos portadores de una actitud nueva, frente al modo como sus predecesores manejan la herencia cultural acumulada. Son capaces de sintetizar, en sus demandas y sus posiciones, las necesidades de la unidad generacional a la que pertenecen, y de dar expresión a las necesidades de la "localización generacional" como totalidad y de atraer hacia sus posiciones a miembros de otras unidades; incluso, a otras generaciones (17).

Algunos autores han clasificado las generaciones según los acontecimientos nacionales e internacionales que suceden durante el nacimiento y el crecimiento en las distintas etapas del ciclo de vida de las personas. Se entiende la generación como la herencia cultural acumulada que sugiere múltiples aspectos relacionados con la demografía, la economía, las ideologías políticas y las construcciones estéticas de grupos de personas que viven en tiempos y espacios determinados. Algunos autores clasifican las generaciones en torno a políticas, acontecimientos (hito histórico) nacionales e internacionales que suceden durante la vida de las personas (18).

Desde nuestro contexto particular, ser adulto en Bogotá se relaciona con la localidad que se habita, permeada esta, a su vez, por las condiciones sociales, culturales económicas por las cuales atraviesa.

Otro factor que caracteriza a los adultos de hoy es la incursión de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (NTIC), por cuanto estas los dejan en una posición difícil, pues oscilan entre dos extremos: 1) el de quienes manejan los diferentes tipos de tecnologías actuales y los apropian para su diario vivir y 2) el de quienes no lo hacen, ya que, por desconocimiento y poco aprendizaje, no los utilizan, pero saben de la existencia de tales tecnologías por los medios de comunicación.

Es una generación numerosa, muy reflejada en la expansión de la libertad individual, la libertad sexual, los movimientos por los derechos civiles, el derecho a la intimidad, el movimiento ecologista, el movimiento de mujeres, las protestas. Son personas liberadas de los prejuicios tradicionales. Tienen confianza en sí mismas, les gusta la informalidad, son escépticos, creativos e impacientes. Las mujeres de esa generación se caracterizan por ser independientes; muchas de ellas, cabeza de hogar. Tienen mucha más aceptación por la diversidad de razas, de credos y de tendencias.

Formados en la "era de los divorcios", hay adultos de la generación descrita que no quieren tener hijos, pero, contradictoriamente, quienes sí los desean quieren tenerlos en el núcleo de una familia, pero se niegan a pagar el alto costo de no dedicar tiempo a la familia ni a la amistad. Debido a que actualmente se observan cambios importantes en el comportamiento de las parejas, se afecta el acceso a la paternidad y la edad a la cual las mujeres tienen a su primer hijo, así como el número de hijos por pareja. Paralelamente, se constata el incremento en el número de parejas que no tienen hijos, de personas con orientaciones sexuales e identidad de género específicas, que contribuyen a lo ya mencionado.

En la actualidad, es destacable la disminución de nacimientos en las mujeres menores de 25 años (19). La constatación de que muchas mujeres tienen a su primer hijo después de los 30 años, y en algunos casos, entre los 35 y los 40 años. Las madres añosas ya no constituyen una excepción; dicho fenómeno se presenta, principalmente, en mujeres profesionales o emancipadas. También suele darse en los casos en los que un hombre y una mujer construyen una nueva familia. En la actualidad, no es infrecuente hallar parejas de 40 años de edad con hijos de corta edad, que resultan de la unión de dos personas separadas o divorciadas, o de los hombres o las mujeres que han pospuesto el nacimiento de su primer hijo para después de la consolidación de la carrera profesional.

Las actitudes de las parejas o de las mujeres frente a la fecundidad y a la paternidad responden a situaciones de tipo económico y personal. Se ha comprobado que por encima de tener un hijo, los hombres y las mujeres en edad de procrear tienen otras prioridades. En primer lugar, quieren formarse; luego, conseguir trabajo, y después, tener una vivienda. El trabajo y la vivienda son los dos aspectos que más inciden en el retraso de la edad a la que los adul-

tos actuales forman familias. En la tabla 1 se dan algunas recomendaciones por tener en cuenta para construir respuesta social. Estas recomendaciones se construyen tomando como base la subetapa de la adultez, las características sociohistóricas de la etapa de ciclo-generación y el análisis de situación de los adultos en el Distrito Capital. No obstante, y de acuerdo con lo ya descrito, las mencionadas recomendaciones buscan que se empiece a visibilizar acciones pensadas en los adultos, tratando de que sean el fin de la acción, y no el medio para actuar en otra población y que indirectamente incida en ellos. De igual manera, se listan las cualidades que se deben desarrollar en cada una de las acciones, de tal manera que las potencialidades de los adultos se expresen.

Tabla 1. Relación entre las etapas de ciclo vital-generación, sus características sociohistóricas y las características de las respuestas sociales (17)

ETAPA DE CICLO	CARACTERÍSTICAS DE LA GENERACIÓN	CARACTERÍSTICAS DE LAS RESPUESTAS SOCIALES
Ciclo vital-generación	**Características sociohistóricas de la etapa de ciclo-generación**	**Características de las respuestas sociales**
Adultez madura	Se enmarca en Colombia dentro del llamado "Bogotazo" y la época de "La Violencia". Es una generación numerosa, muy reflejada en la expansión de la libertad individual, la libertad sexual, los movimientos por los derechos civiles, el derecho a la intimidad, el movimiento ecologista, el movimiento de mujeres, las protestas y los disturbios y la experimentación social; incluso, relacionada con diversas sustancias "tóxicas recreativas". Considerada el producto demográfico de la explosión de natalidad posterior a las dos guerras mundiales. Las personas pertenecientes a esta generación son optimistas y automotivadas; trabajan en equipo, prefieren un ambiente de trabajo democrático, humano y casual. Algunas pueden ser egocéntricas. Crearon un fuerte cambio social, incluyendo el movimiento *hippie*, el feminismo y los derechos civiles. Es considerada la generación más autoritaria de la historia, tomando en cuenta que pasaron por la era *hippie* ya que conocieron al límite sus libertades. Son personas con poder que entienden los estilos de vida en la economía moderna, buscadoras de diversión, ansiosas por entretenerse y mujeres con mucha más energía para realizar actividades fuera del hogar, independientes y cabezas de familia. Desean, además, tener hijos en una familia. Viven para trabajar; son "adictos al trabajo". En esta población se está generando una crisis en el sistema actual de pensiones.	Se recomienda que las acciones tengan en cuenta: • Proteger la salud mental a través de la promoción del ocio y de la actividad física. • Promover relaciones entre vecinos y redes de colaboración familiar y comunitaria. • Promover procesos no solo productivos, sino creativos: ambientales (sembrar árboles, participar en campañas de conservación y de reciclaje), intelectuales, que generen protección en salud mental. • Promover la autonomía en la toma de decisiones en asuntos que tengan que ver con sus vidas. • Promover prácticas alimentarias saludables, actividad física, salud mental y entornos saludables, para trabajadores en la economía informal. • Trabajar con organizaciones solidarias y vinculantes. • Facilitar opciones diferentes del cuidado, tarea generalmente asignada a las mujeres, y con más énfasis al ser mayores, por suponerse que "todo su tiempo es libre". • Reconocer la experiencia acumulada, así esta no sea de características académicas formales. • Proyectar actividades que no estén relacionadas solamente con el trabajo.
Adultez joven	Hijos de la transición tecnológica. Son personas liberadas de los prejuicios tradicionales. Tienen confianza en sí mismos, les gusta la informalidad; son personas escépticas, creativas, impacientes y cínicas. Tienen pobres destrezas para relacionarse y no se intimidan ante la autoridad. Mejor entrenamiento académico, respecto a las generaciones anteriores y experiencia académica y laboral internacional en la historia personal. Rompen con los patrones tradicionales, incluyendo la creación de ambientes de trabajo informales y transformando las estructuras corporativas; no toleran la costumbre de hacer reuniones frecuentes, valoran la informalidad en la vestimenta y en el trato, buscan estar cómodos y ser ellos mismos. Son escépticos frente a las grandes organizaciones y las instituciones, han producido gran cantidad de emprendedores. El mayor logro, para estas personas, es un equilibrio entre sus metas profesionales y su calidad de vida. Tienen mucha más aceptación por la diversidad de razas, de credos y de tendencias; las personas de esta generación ven la vida de una forma mucho más atrevida, ya que han crecido en tiempos en los cuales el peligro se puede hallar en cualquier parte, incluyendo el relacionado con el sida y las drogas. Trabajan para vivir. Han perdido la esperanza en la cultura, temen por el futuro, son personas poco positivas. Son formados en la era de los divorcios; no desean tener hijos, pero se niegan a pagar el alto costo de no dedicar tiempo a la familia ni a la amistad. No creen en los procesos participativos, son los no votantes	Se recomienda que las acciones, tengan en cuenta: • Reconocer la adultez en la familia, el trabajo, la comunidad y la sociedad. • Promover el ocio y la actividad física. • Desarrollar capacidades para tolerar la frustración. • Propender por la satisfacción de la necesidad de afecto tanto en el núcleo familiar como con la pareja y en cada una de las personas que las componen. • Desarrollar el cuidado de su sexualidad. • Fomentar el desarrollo de la autonomía, su preservación, su recuperación y su restitución, a través del incentivo de valores, actitudes y aptitudes. • Promover, de forma prioritaria, la autoestima, el autorreconocimiento y la autogestión, entre la población en situación de desplazamiento, las mujeres, los sujetos portadores de enfermedades crónicas y los adultos con discapacidad. • Promover el autorreconocimiento de las necesidades de protección y de autocuidado. • Ampliar la cobertura de programas sociales para adultos. • Sensibilizar al personal médico-asistencial y administrativo en torno a las necesidades de los adultos. • Empoderar a los adultos en la exigibilidad de su derecho a la salud. • Promover prácticas alimentarias saludables, la actividad física, la salud mental y entornos saludables, para trabajadores y trabajadores en la economía informal. • Generar y fortalecer organizaciones solidarias y vinculantes. • Fortalecer el cuestionamiento de los papeles de género y de la idealización del amor romántico generando factores de protección en salud mental. ***Cualidades de las acciones en pro de los adultos*** • Valorar su talento y su experiencia. • Cuando hable con ellos, vaya rápido al punto. • Evite las reuniones y comuníquese con ellos a través de la tecnología. • No malgaste el tiempo de los adultos. • Minimice las interrupciones y las frivolidades, y elimine las actividades mal organizadas. • Bríndeles la mayor autonomía posible. • Aliente un contexto de trabajo abierto e informal. • Use la lógica y el análisis en lugar del poder y la autoridad.

La adultez en lo normativo

A escala tanto internacional como nacional y distrital, no se dispone de una normatividad específica para la etapa de adultez.

En los recientes programas de gobierno del orden distrital, no se incluyen metas específicas para la población adulta desde una mirada del desarrollo humano que propendan por el desarrollo de las capacidades y posibiliten oportunidades para los adultos; se ha contado, sí, con metas para situaciones y condiciones de las personas que han llegado a la adultez, pero que no son exclusivas de esta etapa, sino trasversales a todas las etapas, como es el caso de la habitabilidad en la calle y el ejercicio de la prostitución.

En el plan de salud del Distrito Capital 2008-2012 hay metas que mencionan a la población adulta y se encuentran formuladas de tal forma que no son específicas para esta; la incluyen por encontrarse en los rangos de edad descritos para la meta[8], o como medio para intervenir a otras poblaciones[9]. De esta manera, los adultos son una población para la cual no se realizan acciones pensadas en ellos como centro de las acciones, sino como medio de ellas, lo cual genera que las acciones contribuyan al activismo.

Lo anterior, una vez más, permite evidenciar que la etapa de adultez, ha sido invisibilizada incluso para la normatividad en todos los ámbitos, lo cual trasciende la planeación y las acciones institucionales, e implica que no se trabaje por y para los adultos, para mejorar sus condiciones de vida y que su deterioro durante esta etapa no se vea reflejado en la siguiente. Sin embargo, en el ámbito Distrital, y desde junio de 2009, a través de un trabajo conjunto con la Secretaría de Integración Social, formalizado con la creación del Grupo Gestor Ampliado Interinstitucional de Adultez (GGAIA)[10], se emprenden acciones para avanzar en la construcción una política que garantice los derechos económicos, sociales, políticos y culturales para la etapa de adultez, lo cual significa multiplicar los resultados de la inversión social a ese respecto en el distrito, por ser la población adulta el soporte y el agente reproductor de los sistemas familiar y social.

De igual forma, la SDS, teniendo como guía el Plan Distrital de Salud, hace una propuesta política cuyo fin es mejorar las condiciones de salud de la población adulta, y que pretende contribuir en la disminución de las desigualdades injustas y evitables, a través de la gestión local en salud y posibilitando la construcción de la política de manera transectorial.

Discusión

Tras la revisión documental llevada a cabo y tras las discusiones en los diferentes espacios institucionales, sectoriales e intersectoriales, se generan como propuestas: por una parte, se debe cambiar la mirada hacia el mundo de la adultez e identificar específicamente aquellas condiciones y situaciones en las cuales se desenvuelven estas personas, sus entornos, las opciones de desarrollo con las que cuentan para la ejecución de sus proyectos de vida. Se trata de reexaminar y replantear el repertorio de los papeles que los adultos vienen desempeñando, el lugar y las circunstancias desde las cuales ejercen su papel, ya sea en condición de proveedores o de protectores de sí mismos o de sus familias, para encontrar o comprender una mirada de la adultez desde las necesidades[11] propias e individuales que, como seres humanos, tienen, y que influyen en su colectivo.

Como es de conocimiento general, el papel de los adultos como proveedores está debilitado fuertemente por un entorno económico, cada vez más crítico, que los obliga a diversificar sus acciones en varios frentes, para generar ingresos, y aunado ello a que este papel en el momento no es exclusivo de la etapa de la adultez, sino que en ocasiones es compartido con los jóvenes y las personas mayores. Este mundo laboral se caracteriza porque obliga a las personas a alistarse en sistemas de intermediación laboral que generan vínculos laborales bastante precarios que no ofrecen otra cosa sino la informalidad. Todo lo anterior exige aumentar esfuerzos en pro de brindar alternativas integrales, que permitan reafirmar que los adultos, en ejercicio de sus derechos plenos, tienen la posibilidad tangible de llegar a vivir su vejez en condi-

8 Para 2011, incrementar la cobertura de actividades de promoción de la actividad física en los adultos entre los 18 y los 64 años. Secretaría Distrital de Salud. Plan de Salud del Distrito Capital 2008-2012.

9 Para 2011, reducir la tasa de mortalidad materna por debajo de 40 por 100 000 nacidos vivos.

10 Grupo intersectorial del orden Distrital. Asesor técnico y metodológico de la formulación de la política distrital de y para la adultez, Coordinador y articulador de las acciones de implementación intersectorial de la Política Pública de y para la Adultez en Bogotá.

11 Las necesidades se ven no desde las carencias, sino desde las potencialidades, ya que comprometen, motivan y movilizan a las personas. Las necesidades incluyen las realizaciones y las capacidades.

ciones más dignas, y de brindar mejores perspectivas a quienes con oportunidades hoy son niños, niñas o jóvenes.

Según las premisas enunciadas, y considerando al adulto un sujeto de derechos y de responsabilidades, los cuales, a su vez, se desarrollan de acuerdo con sus capacidades y sus potencialidades, en los papeles y en los ámbitos que debe asumir e interactuar, debe gestionarse la promoción de su calidad de vida a través de acciones que propendan por el desarrollo de sus capacidades tomando como base las oportunidades que le brindan el Estado y la sociedad, acciones de características intersectoriales que garanticen la promoción y la restitución de sus derechos y su desarrollo humano integral.

Se presenta un escaso reconocimiento de los adultos como sujetos de derechos, por desconocimiento de esta etapa y por factores externos alienantes condicionados por el género, la orientación sexual, la etnia, el desplazamiento y la discapacidad, que limitan su desarrollo integral y el de su entorno, y restringen las posibilidades de un envejecimiento activo.

Los adultos priorizan aspectos laborales, presionados por exigencias y retos sociales que se superponen a las prácticas de cuidado y autocuidado, con el consecuente deterioro de su calidad de vida.

Hay inequidad en el acceso de los adultos a bienes y servicios, por diferencias de contratación en el mercado laboral, aunadas a la falta de integración funcional, de complementariedad y de continuidad en la oferta institucional, que afectan la calidad de vida y la salud del adulto.

Los adultos enfrentan precarias e inseguras condiciones de empleo y de trabajo, determinadas por políticas y legislaciones nacionales e internacionales que generan condiciones desfavorables de empleo.

Hay escasas redes sociales operando para legitimar los derechos de los adultos y hacerlos efectivos. La respuesta social es inadecuada y no manifiesta las necesidades de los adultos. En este sentido, las redes sociales en la población adulta no están cumpliendo su cometido, toda vez que se están organizando, cuando así se da, en torno a una problemática coyuntural y urgente; es decir, con el objetivo de realización de una meta concreta, y no como un espacio que debe llegar a formar parte de los individuos, por ser una experiencia que los transciende en lo subjetivo.

Conclusiones

La adultez es una de las etapas más extensas y relevantes del desarrollo del ser humano. Al igual que las demás del ciclo de vida, se constituye en una categoría socialmente construida, y en ella se observa el resultado del desarrollo de las etapas anteriores. En los diferentes grupos humanos, hay algunas diferencias de significado que la cultura le da a este proceso de transformación y desarrollo. Al llegar a la etapa de adultez, se ha acumulado una serie de potencialidades adquiridas durante las etapas de formación, crecimiento y determinación (infancia, adolescencia y juventud). Al inicio de esta etapa, el ser humano se halla sometido a las crisis más fundamentales de la vida: el inicio de la etapa laboral, la formación de su propia familia, el hecho de afrontar la incertidumbre laboral y la separación de su núcleo parental, que le generan un gran deterioro biológico, psicológico y social.

Se requiere la construcción de una política pública en salud para la población adulta, que permita, a través del análisis de la determinación social, visibilizar las brechas de inequidad en salud para los adultos. Dicha política debe articularse a la Política Pública Distrital de Adultez, que permitió, a través de la caracterización de conflictos sociales, identificar determinantes estructurales de la situación de salud. Todo ello, en busca de un adecuado tránsito generacional y del desarrollo de una vejez feliz. Para su construcción, es necesario tener en cuenta algunas orientaciones: no ver la etapa de adultez solo como una edad cronológica, sino como el inicio del proceso de la madurez cognitiva, de desarrollo social y de ampliación de responsabilidades que hace parte de un transcurrir vital; es decir, de un continuo vital. Además, se debe identificar a los adultos con posibilidades de desarrollo en distintas esferas, no solamente las laborales y las productivas del orden económico.

En cuanto a las acciones orientadas hacia los adultos, es necesario el reconocimiento de la generación a la que pertenecen, pues identificar el proceso histórico social en el cual se formaron los adultos de hoy orienta las características de las respuestas sociales. Se debe

reconocer la importancia de la adultez en la familia, el trabajo, la comunidad y la sociedad, y fomentar en dichos espacios de vida el desarrollo de la autonomía, su preservación, su recuperación y su restitución, a través del incentivo de valores, actitudes y aptitudes.

Es necesario empezar a construir mecanismos que permitan el reconocimiento y el autorreconocimiento de los adultos, debido a que la identidad se convierte en un aspecto central para el ejercicio total de la ciudadanía plena, pues la persona debe partir de identificarse, reconocerse y respetarse tanto individual como colectivamente, para luego poder ser identificado e identificar a los demás. Esta medida es, sobre todo, con miras al mejoramiento de su propia calidad de vida.

Propender por que los adultos de Bogotá hagan ejercicio de una ciudadanía activa es impulsar una cultura política que tenga como centro que los miembros de las comunidades se reconozcan como sujetos sociales y políticos, titulares de derechos, para que participen de manera activa y permanente en la vida política de su barrio, su localidad y su ciudad impulsando el desarrollo de procesos de organización social autónoma que nutran y fortalezcan las diversas formas normalizadas de participación, e igualmente posibiliten que los desarrollos de servicio a la ciudadanía se den de manera fluida y democrática, para el impulso a los procesos de exigibilidad.

Se necesita, así mismo, fomentar la salud mental en los adultos, a partir del trabajo en el enfoque del autoconocimiento, autonomía y autocuidado, el fomento del ocio y de la actividad física y el desarrollo de capacidades para tolerar la frustración, ya que gran parte de la calidad de vida de los adultos esta cimentada en el desarrollo adecuado de la salud mental.

Como medida protectora para disminuir los niveles de estrés, y preventiva de violencia intrafamiliar, también se hace necesario procurar la satisfacción de la necesidad de afecto de los adultos con cada una de las personas que componen su núcleo familiar, incluida su pareja.

Conviene desarrollar en los adultos el cuidado de su sexualidad y de su salud sexual, así como empoderarlos en la exigibilidad de su derecho a la salud.

Urge, también, gestionar un modelo de atención integral, incluyente y con reconocimiento de las diferencias y de la diversidad de los adultos, según los principios de calidad, eficiencia y humanización, que disminuya las barreras de acceso dadas por las ocupaciones y los papeles que desempeñan.

Se necesita desarrollar estrategias que promuevan el trabajo digno y decente, en términos de condiciones de empleo, trabajo y protección laboral.

Es imperativo crear formas de organización solidaria, vinculantes y de confianza, que potencien respuestas para el desarrollo de la adultez, en escenarios de planeación participativa de los adultos que permitan el encuentro entre voces diferentes, interesadas en construir consensos básicos sobre metas de calidad de vida y sobre los procedimientos, los instrumentos y las acciones necesarios para alcanzarlas.

Se debe sensibilizar al personal de las Empresas Sociales del Estado (ESE) en torno a lo diverso, lo diferente y lo heterogéneo de la población adulta, así como sobre sus necesidades y la forma de satisfacerlas desde el quehacer de cada uno.

Un desarrollo adecuado de la adultez, en el cual las capacidades de los adultos se amplíen, no solo permite que se viva una adultez a plenitud, con aumento de la esfera social y mental, sino que prepara a la población adulta a una vejez más llevadera y, en consecuencia, mucho más feliz.

Agradecimientos

A la SDS, por permitir gestionar y facilitar conocimientos para optimizar los procesos técnicos; a las profesionales de la Dirección de Salud Pública Luz Dina Ríos, Solángel García, Patricia Rozo, Esmily Ruiz y Astrid Montel; a los referentes locales de las ESE del Distrito a cargo del proceso de adultez durante el periodo 2009-2011; a Máryori Chacón, profesional de la Subdirección de Adultez de la Secretaría Distrital de Integración Social; a Esperanza López, profesional de la Secretaría Distrital de Educación; a Jorge Mesa, profesional de la Secretaría Distrital de Planeación, y a Leonardo Bohórquez, profesional de la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, quienes con sus consensos y sus disensos han contribuido en las discusiones y en la generación de este nuevo conocimiento. A Juan José Muñoz, quien dio inicio a este proceso y a su articulación con otros sectores.

Referencias

1 Zapata García R, Canno Prous A, Moya Querejeta J. Tareas del desarrollo de la edad adulta. Psiquis. 2002;23:185-97.

2 Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Salud. Hacia una perspectiva generacional para la promoción de la calidad de vida y salud. Documento de Trabajo, Equipo técnico ciclo vital. Bogotá SDS; 2010.

3 Díaz T. (SDS), Bohórquez L. (SDCRyD), Mesa J. (SDP), López E. (SED), Chacón M. (SDIS). Comisión concepto de adulto y adulta y sus roles. Documento de Trabajo Adultez y sus roles. Bogotá: Grupo Gestor Ampliado Interinstitucional de Adultez; 2010.

4 Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Salud. Marco Situacional Etapa de Adultez. Documento de Trabajo. Bogotá: SDS; 2010.

5 Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Salud. Núcleos problematizadores Adultez. Documento de Trabajo. Bogotá: SDS; 2010.

6 Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Salud. Temas Generadores Adultez. Documento de Trabajo. Bogotá: SDS; 2010.

7 Uriarte J. Autopercepción de la identidad en la transición a la edad adulta. Rev Psicodidáctica. 2007;12:279-92.

8 Alcaldía Mayor de Bogotá. Política pública de y para la adultez. Bogotá: 2011.

9 García-Ruiz S, Ruíz-Varón E, Díaz-Hernández T, et al. El enfoque poblacional: las personas como centro de las políticas. Rev Segur Soc. 2010;12:129-42.

10 Wilcock A. Ciencia ocupacional: la llave para ampliar horizontes. Discurso pronunciado en la 25ª Conferencia Anual del Colegio de Terapeutas Ocupacionales. Universidad de Gales, Swansea, 4 de julio de 2001.

11 Papalia D, Wendkods S, Duskin R. Psicología del Desarrollo (8ª ed.). México: McGraw Hill; 2005.

12 Erickson E. El ciclo de vida completado. Buenos Aires: Paidós; 2000.

13 Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Salud. Sistematización Fuente secundaria Adultez. Documento de Trabajo. Bogotá: 2010.

14 Staudinger UM, Bluck S, Herzberg PY. Looking back and looking ahead: Adult age differences in consistency of diachronous ratings of subjective well-being. Psychol Aging. 2003;13-24.

15 Silva JM. Andropausia concepto actual y conceptos básicos. Universitas Médica. 2006;47:17-23.

16 Dulcey RE, Uribe C. Psicología del ciclo vital: Hacia una visión comprensiva de la vida humana. Rev Latinoam Psicol. 2002;34:17.

17 Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Salud. Perspectiva de ciclo vital, Lineamientos de Salud Pública. Bogotá: SDS; 2009.

18 Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Salud. Lineamiento poblacional, Equipo Técnico Poblacional. Bogotá: 2011.

19 Instituto de la mujer [internet]. 2009. Disponible en: www.inmujer.migualdad.es/mujer/mujeres/cifras/index.htm.

Recibido para evaluación: 6 de marzo de 2012
Aceptado para publicación: 24 de diciembre de 2014

Correspondencia
Tatiana Eugenia Díaz Hernández
tediazh@gmail.com