

ENSAYOS

## Ancianos en vulnerabilidad social: reflexiones desde la educación popular

Elderly in social vulnerability:  
reflections from popular education

Idoso em vulnerabilidade social:  
reflexões a partir da educação popular

*Thailis Rodrigues Domingues<sup>a</sup>, Cibele Elena Ascari Umbelino da Silva<sup>a</sup>,  
Gisele Feltrin Ferraz Nascimento<sup>a</sup>*

<sup>a</sup> Centro Universitario Salesiano de São Paulo (UNISAL). Brasil.  
thailis.r@gmail.com, giselefeltrin@gmail.com, ci.ascari@yahoo.com.br

### RESUMEN

Actualmente, debido a la experiencia de una pandemia global -COVID 19-, las personas mayores en situaciones de vulnerabilidad y riesgo social han presentado demandas significativas. Ante este escenario, el presente trabajo se desarrolló a partir de un ejercicio de investigación, basado en el marco de la Educación Popular para la investigación de campo, buscando articular teoría y práctica. Por tanto, de nuestras inquietudes surgieron las preguntas: ¿Cómo podríamos ayudar, durante el aislamiento, a las personas mayores en situación de vulnerabilidad y riesgo social? ¿Qué posibilidades existen para intervenir en este proceso? Para iniciar esta discusión, fue necesario contextualizar brevemente los reflejos del capitalismo en la conducción de las políticas públicas de asistencia social, bajo la tutela de un gobierno federal de ultraderecha en Brasil. También reflexionamos sobre los derechos de la población anciana en esta coyuntura, qué posibles atribuciones existen dentro del Centro de Referencia Asistencial (CRAS) y cómo la Educación Popular puede contribuir a un proceso de confrontación de lo planteado, dilucidando la visión del conjunto. Así, las autoras realizaron una investigación cualitativa, en la cual, por muestreo, seleccionaron personas mayores, con edad promedio entre 60 y 72 años, en vulnerabilidad, que asistían al CRAS Vila Mathiensen y Jardim Nossa Senhora Aparecida, municipio de Americana/SP, Brasil, en barrios periféricos y en situación de extrema vulnerabilidad social, para responder a esas inquietudes a través de un cuestionario semiestructurado, con el fin de conocer qué han visto y oído sobre el COVID-19 y qué medidas han buscado para enfrentar este escenario. A través de las respuestas obtenidas, se analizaron las posibles formas de intervención y cómo podríamos contribuir a fomentar la información. De esta manera, buscamos contribuir con un análisis y reflexión del momento que vivimos y, finalmente, dilucidar sobre algunas posibles acciones con estas personas, sin quebrantar las medidas de protección a la salud.

*Palabras claves:* Anciano, Vulnerabilidad social, Educación Popular.

### ABSTRACT

Currently, due to the experience of a global pandemic -COVID 19-, older people in situations of vulnerability and social risk have presented significant demands. Faced with this scenario, the present work was developed from a research exercise, based on the framework of Popular Education for field research, seeking to articulate theory and practice. Therefore, from our concerns arose the questions: How could we help, during isolation, older people in situations of vulnerability and social risk? What possibilities exist to intervene in this process? To start this discussion, it was necessary to briefly contextualize the reflections of capitalism in the conduct of public

social assistance policies, under the tutelage of a far-right federal government in Brazil. We also reflect on the rights of the elderly population at this juncture, what possible attributions exist within the Assistance Reference Center (CRAS) and how Popular Education can contribute to a process of confronting what has been raised, elucidating the vision of the whole. Thus, the authors carried out a qualitative research, in which, by sampling, they selected elderly people, with an average age between 60 and 72 years, in vulnerability, who attended the CRAS Vila Mathiensen and Jardim Nossa Senhora Aparecida, municipality of Americana / SP, Brazil, in peripheral neighborhoods and in situations of extreme social vulnerability, to respond to these concerns through a semi-structured questionnaire, in order to know what they have seen and heard about COVID-19 and what measures they have sought to face this scenario. Through the responses obtained, possible forms of intervention were analyzed and how we could contribute to promoting information. In this way, we seek to contribute with an analysis and reflection of the moment in which we live and, finally, to elucidate some possible actions with these people, without breaking the health protection measures.

*Key words:* Elderly, Social vulnerability, Popular Education.

### RESUMO

Atualmente devido à vivência de uma pandemia mundial –COVID 19–, as pessoas idosas em situação de vulnerabilidade e risco social têm apresentado demandas significativas. Frente a esse cenário, o presente trabalho foi realizado a partir de um exercício investigativo, tendo base no referencial da Educação Popular para a pesquisa de campo, buscando articular teoria e prática. Por tanto, a partir de nossas inquietações surgiram as perguntas: Como poderíamos auxiliar, durante o isolamento, os idosos em vulnerabilidade e risco social? Quais as possibilidades existentes para intervir nesse processo? Para o início dessa discussão, se fez necessária uma breve contextualização acerca dos reflexos do capitalismo na condução das políticas públicas de Assistência Social sob a tutela de um governo federal de ultradireita no Brasil. Refletimos também sobre os direitos da população idosa nessa conjuntura, quais atribuições possíveis dentro do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e como a Educação Popular pode contribuir num processo de enfrentamento do que está posto, ao elucidar a visão sobre o todo. Desta forma, as autoras realizaram uma pesquisa qualitativa, que por amostragem, selecionaram pessoas idosas, com idade média entre 60 a 72 anos, em vulnerabilidade, frequentadoras do CRAS Vila Mathiensen e Jardim Nossa Senhora Aparecida, município de Americana/SP, Brasil, em bairros periféricos e em situação de extrema vulnerabilidade social para responder que por meio de um questionário semiestruturado, a fim de descobrir o que essas têm visto e ouvido sobre a COVID-19 e quais as medidas que tem buscado para enfrentar esse cenário. Através das respostas obtidas, foram analisadas quais as possíveis maneiras de intervenção e como poderíamos contribuir para fomentar informação. Desta forma, buscamos contribuir com uma análise e reflexão do momento em que vivemos e, por fim, elucidar algumas ações possíveis a essas pessoas, sem desrespeitar as medidas protetivas de saúde.

*Palavras-chave:* Idosos, Vulnerabilidade Social, Educação Popular.

## 1. INTRODUCCIÓN

En 2020 nos sorprendió una epidemia global, el coronavirus o COVID-19, cuyo primer caso global reportado data de diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, China. Debido a la gravedad de la enfermedad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al Covid-19 una pandemia el 11 de marzo de 2020 y describió las medidas esenciales para la prevención y afrontamiento.

En tiempos como estos, el aislamiento se utilizó como medida preventiva. Sin embargo, la preocupación por las personas vulnerables en riesgo, como las mayores, pasa a primer plano. La condición de los ancianos vulnerables merece especial atención, ya que esta población se encuentra en el grupo de riesgo, y por vivir en una situación insalubre, son más susceptibles a contagiarse y tienen mayor riesgo de exposición por las condiciones en las que se encuentran (Santos, 2020).

Las personas vulnerables mayores de 65 años comúnmente tienen una tasa de mortalidad de 5 a 10 veces mayor que la de la población general (Baggett *et al.*, 2013); y la infección por COVID-19 puede intensificar este índice (Tsai y Wilson, 2020). Este escenario se vuelve más preocupante cuando pensamos en personas mayores en situación de vulnerabilidad.

La condición de los vulnerables en Brasil ha empeorado. Se puede destacar que a partir de 2017 existe un desempleo creciente, provocado por la crisis económica que estamos viviendo. Las familias migran de ciudad en busca de empleo, además del crecimiento de drogadictos y violencia doméstica (Hino *et al.*, 2018). En el caso de los ancianos que se encuentran en esta situación, se suma al hecho de que están en riesgo y muchas veces dependen de familiares para su supervivencia.

En este sentido, el objetivo de este trabajo fue investigar y analizar qué personas mayores, en situaciones de vulnerabilidad y riesgo social, con edad promedio entre 60 y 72 años, han visto y escuchado sobre el COVID-19 y qué estrategias el público ha tratado de aplicar frente a la pandemia.

Primero, para el inicio de esta discusión, es necesario contextualizar brevemente la política pública de Asistencia Social Brasileña, los derechos de la población anciana, cuáles son las atribuciones del Centro de Referencia de Asistencia Social (CRAS) para el público. Luego, develar hechos previos que contribuyeron a las epidemias, plantear también las respuestas obtenidas al analizarlas a la luz de la Educación Popular, con el objetivo de contribuir a un análisis crítico y reflexivo sobre el momento que vivimos y, finalmente, dilucidar algunos posibles modos de intervención, sin faltar el respeto a las medidas de protección de la salud en la asistencia a las personas mayores, para que juntos podamos avanzar hacia una práctica emancipadora. Al respecto, este texto pretende, brevemente, recoger algunas reflexiones sobre la actual pandemia de COVID-19 en el escenario brasileño.

### 1.1. POLÍTICA PÚBLICA DE ASISTENCIA SOCIAL BRASILEIRA

La Política de Asistencia Social ha sido un instrumento privilegiado del Estado para enfrentar las expresiones de la cuestión social, caracterizándose históricamente por prácticas asistenciales, religiosas, clientelistas, filantrópicas y solidarias.

Con la promulgación de la Constitución Federal de 1988, la Política de Asistencia Social, junto con Salud y Seguridad Social, constituyen el Trípode de la Seguridad Social, regulado por la Ley Orgánica de Asistencia Social (LOAS) en 1993, -conformando el sistema de protección de seguridad social del país- entendida como “[...] un conjunto integrado de iniciativas de los poderes públicos y la sociedad, encaminadas a garantizar los derechos”. (Constitución Federal de 1988, art. 194). Situada en el ámbito de los derechos sociales, la política asistencial se materializa como responsabilidad del Estado y derecho del ciudadano.

La aprobación de la nueva Política Nacional de Asistencia Social - PNAS (2004), que prevé la implementación del Sistema Único de Asistencia Social (SUAS) puede considerarse un hito en el proceso histórico de la asistencia social, y un paso más hacia la efectividad de la asistencia como garante de derechos. A través de esta nueva matriz, PNAS se propone cambiar esta situación con la construcción e implementación de su mecanismo de gestión, que es el SUAS consolidado en NOBS-SUAS 2005/2012, y señalado como

requisito fundamental de la LOAS para dar efectividad a la asistencia social como política pública. De esta forma, podemos afirmar que el SUAS es un modelo de gestión participativo y descentralizado que regula y organiza las acciones socio-asistenciales así como los elementos del PNAS en todo el territorio nacional, posibilitando la estandarización en los servicios (PNAS, 2004).

El SUAS propone como ejes estructurantes de la gestión: la primacía de la gestión de las políticas públicas, alcance de los derechos de asistencia social por parte de los usuarios, matriz social y familiar, territorialización, descentralización político-administrativa, financiamiento compartido entre entidades federadas, fortalecer la relación democrática entre el Estado y la sociedad civil, valorar la presencia del control social, participación popular/ciudadano usuario, calificación de recursos humanos, información, seguimiento, evaluación y sistematización de resultados.

Según el SUAS, las funciones de asistencia social se guían por las siguientes referencias: vigilancia social; defensa social e institucional, protección social jerárquica entre protección social básica y protección social especial (de complejidad media y alta).

La protección social básica tiene como “puerta de enlace” los Centros de Referencia de Asistencia Social (CRAS), unidad pública estatal, con base territorial para facilitar el acceso y vinculación con el usuario; en esta se desarrollan servicios, programas, proyectos y acciones que, en conjunto con la red local, tienen como objetivo garantizar la protección social básica. Las funciones del CRAS son trabajar en la prevención a través de la acogida de los individuos y sus familias, potenciar la convivencia familiar y comunitaria de acuerdo con las situaciones de vulnerabilidad y riesgo social y personal a las que se encuentran expuestos.

Según Souza (2005), la vulnerabilidad social se debe a numerosas situaciones como la pérdida o fragilidad de los lazos afectivos, el sentimiento de pertenencia, identidades estigmatizadas sobre diferencias étnicas, culturales y sexuales; también se debe a las desventajas derivadas de las deficiencias, excluidos por la pobreza. Los riesgos sociales pueden ser el resultado de las más variadas condiciones socioeconómicas y sus reflejos en la sociedad pueden ser numerosos; destacamos entre ellos: personas sin hogar, ancianos abandonados, violencia doméstica, inserción o no en el mercado laboral formal e informal en condiciones precarias.

El PAIF es el principal servicio básico de protección social y su objetivo es la prevención, entendida como una estrategia para fortalecer los procesos de socialización, ampliando las posibilidades de autonomía y el rol de la ciudadanía. Su principal función es velar por que la obra social imprescindible se desarrolle como la “bienvenida, estudio social, visita a casa, orientación y referencias, grupos familiares, seguimiento familiar”, además de una serie de actividades, campañas y movilizaciones para estas familias (MDS, Tipo Nacional de Servicios de Asistencia Social, 2009, p. 13).

Así, debido a la complejidad de los servicios ofrecidos en el ámbito del CRAS, el equipo de profesionales debe poseer conocimientos especializados para intervenir en las diferentes expresiones de la problemática social, con el objetivo de desarrollar una actuación calificada y comprometida con la ruptura con las violaciones de derechos vividas por los usuarios. Ante la actual coyuntura política, se visibiliza el incremento de las demandas de protección social por las diversas refracciones del tema social ante la pandemia, las personas mayores han presentado demandas significativas y han buscado el servicio en distintas situaciones en relación con el COVID-19.

## 1.2. UNA LUCHA, UN SABER

Actualmente, en Brasil, vivimos una crisis en el área de saneamiento, que se ha consolidado como una crisis política internacional. En este sentido, buscamos analizar las raíces que determinan los procesos de enfermedad a lo largo de los años, además de proponer soluciones que se basen en la salud de la población.

Al describir el área de la salud, Mendes (2015) dice que estamos viviendo una crisis capitalista, en la que estamos asistiendo a la adopción de políticas austeras por parte del Estado, al reducir los derechos sociales en el sector salud nacional y en todo el mundo; y este escenario afecta principalmente a las clases dominadas.

Durante la primera Revolución Industrial, que tuvo lugar entre los siglos XVIII y XIX, se crearon máquinas automatizadas con el fin de reemplazar los procesos artesanales, esta transición favoreció el aumento de la capacidad productiva y la intensificación de un mundo capitalista provocando la migración de campesinos a las grandes ciudades en búsqueda de trabajo.

Hobsbawm (1994, p. 81), informa que, en la Era Industrial, el trabajo comenzó a realizarse en las grandes ciudades, las cuales estaban “cubiertas de humo e impregnadas de inmundicias”, sin contar con servicios públicos básicos, haciendo que la distancia económica y social se tornasen todavía más discrepantes. Los impactos de esta falsa modernización construyen un mundo perverso que pretende explorar su entorno para perpetuarse y, en consecuencia, provocar varias enfermedades. La peste negra, una pandemia de peste bubónica, del siglo XIV, es uno de los ejemplos que tuvo un gran impacto en la población europea (Barata, 1987).

Se sabe que este problema no es reciente, las epidemias ya existían durante la Antigüedad y la Edad Media; sin embargo, se intensificó durante el período de transición entre el modo de producción manual al modo de producción capitalista, haciendo que las “plagas” asumieran proporciones devastador (Barata, 1987).

Las pandemias pueden ocurrir de manera colectiva o singular. Colectiva, desde el momento en que afecta a grupos de individuos y provoca cambios en la forma de “vivir la vida”. Singularmente, mientras ocurre en la unidad de tiempo y espacio, afectando solo a las personas de forma aislada. Las prácticas de intervención utilizadas para combatirlas reflejan, por un lado, el conocimiento que se tiene sobre el fenómeno y, por otro, las formas de actuación del Estado en cada período histórico (Barata, 1987).

Al hablar del sector salud en la crisis del capital, Mendes (2015) señala que la salud pública brasileña se vio afectada por la crisis contemporánea del capitalismo, a través de la financiación de los recursos públicos y su respectiva apropiación de fondos por parte del capital.

La precariedad de los derechos ciudadanos afecta directamente las medidas de contingencia del COVID-19 desde el momento en que muchos empleados, bajo sospecha de contagio, mantienen sus rutinas laborales para garantizar el sustento de sus familias. Además, una gran parte de la clase trabajadora ocupa el mercado informal, por lo que la recomendación del aislamiento social es una falacia.

La población vulnerable a la pandemia, por tanto, va más allá de los individuos con menor inmunidad como los ancianos y las personas con enfermedades crónicas e inmunosupresoras, sino que también incluye a quienes viven en extrema pobreza. Según el artículo sobre el coronavirus de la revista *Movimento* (2020), las personas mayores negras

son las que tienen menos acceso a los derechos de seguridad social y se encuentran en peores condiciones de vida y trabajo.

En el caso de las personas mayores, el Estatuto de la Persona Mayor trae consigo una serie de requerimientos de carácter político, económico, cultural, social, entre otros; de ahí, reproducimos el tercer artículo:

Es obligación de la familia, la comunidad, la sociedad y el gobierno garantizar a las personas mayores, con absoluta prioridad, la realización del derecho a la vida, a la salud, a la alimentación, a la educación, a la cultura, al deporte, al esparcimiento, al trabajo, a la ciudadanía, a la libertad, a la dignidad, al respeto y a la convivencia familiar y comunitaria. (Ley No. 10741, de 1 de octubre de 2003; Brasil, 2003, p. 1).

El artículo citado es contundente al garantizar a la persona mayor sus derechos con absoluta prioridad; sin embargo, en la práctica es divergente. Así, es importante resaltar que “el establecimiento de los derechos sociales en esta categoría sociológica” creciente “requiere cambios profundos en las actitudes de la población, ante su envejecimiento”. (Whitaker, 2010, p. 182). Whitaker (2010) explica que Brasil, conocido históricamente como un país joven, ha venido experimentando un proceso de envejecimiento acelerado y enfatiza que las configuraciones socio históricas se han visto afectadas, ya que la caída de las tasas de natalidad y mortalidad brasileñas ha disminuido, provocando el aumento de la expectativa de vida de la población. Ante el incremento de la longevidad, partimos de la idea de que el proceso de envejecimiento, inherente a todos los seres vivos, adquiere mayor complejidad para el ser humano y tiene consecuencias biopsicosociales. Ante el desafío concreto de afrontar el aislamiento social y la pandemia que plantea el momento actual de la vida, es necesario pensar en nuevas formas de afrontar esta etapa de la existencia. Según la posición del Estado en relación al Estatuto de las personas mayores, podemos decir que es necesario repensar tales medidas, ya que no se garantizan los derechos de las personas mayores. En este sentido, la educación transformadora juega un papel fundamental para desarrollar una visión crítica en este grupo de personas. Destacamos que la educación popular contribuye a este proceso emancipador, porque:

La Educación Popular, como concepción educativa, no posee un cuerpo categórico sistematizado en todos sus extremos, sin embargo, podemos decir que, ligada a las búsquedas formuladas desde las pedagogías críticas, apunta a la construcción de un nuevo paradigma educativo [...]. (Jara, 2018, pp. 223-224).

No es del interés del gobierno actual, ante la sociedad en la que vivimos, ayudar a las personas invisibles, además de que tenemos un sistema económico que sacrifica a los grupos vulnerables para garantizar el excedente primario (Whitaker, 2010). De esta forma, tratan a las personas que no generan capital como desechables. Igualmente, es el caso de las personas mayores que muchas veces no pueden ejercer su función por vejez o por estar jubiladas.

Sin embargo, la educación puede servir como un proceso emancipador que puede surgir de diferentes lugares, incluso en espacios no escolares como el CRAS, donde pudimos ayudar a difundir formas de protegernos en tiempos de pandemia. En este sentido, la conversación con estas personas mayores tuvo como objetivo orientar sobre las medidas

del COVID-19 y difundir vías de protección, valorando sus vidas y brindando una nueva mirada a esta nueva realidad en la que nos encontramos, buscando soluciones que mitiguen los impactos de estos ancianos vulnerables y ayudarlos a transformar su realidad.

En este sentido, nos propusimos buscar formas de intervención que fueran efectivas, a pesar de las circunstancias actuales en las que se encuentra el país.

## 2. METODOLOGÍA

Para lograr el objetivo propuesto, fue necesario apropiarse de un método científico que sirvió para sustentar y orientar las actividades realizadas. De esta manera, el proceso de investigación en el trabajo de campo se dio a través de la participación de los estudiantes en su rutina laboral en el CRAS (Centro de Referencia de Asistencia Social) un lugar al que acudían personas mayores en busca de atención psicosocial, debido a una vulnerabilidad temporal o no en medio de una pandemia.

La metodología científica adoptada fue la del enfoque cualitativo. Esta se eligió para que pudiéramos adquirir conocimiento a partir de la construcción del hecho investigado (Lüdke y André, 2015). Utilizamos el método de muestra pequeña, que proporciona información y comprensión del contexto del problema (Malhotra, 2006).

La muestra seleccionada fue de tipo no probabilístico y los criterios establecidos fueron: personas mayores con un rango de edad definido a partir de los 60 años, que por la situación de vulnerabilidad acudieron al CRAS, Vila Mathiensen y Nossa Senhora Aparecida, quienes viven con familias con ingresos de hasta un salario mínimo, en su totalidad están casados, son beneficiarios de un programa de transferencia de ingresos, beneficios ocasionales y trabajadores del mercado informal; y en algún momento de sus vidas han experimentado paro familiar y vulneración de sus derechos. Ellos residen en territorio vulnerable en la ciudad de Americana/SP, y pertenecen al territorio de CRAS Mathiensen y CRAS Jardim Nossa Senhora Aparecida.

Después de delimitar nuestra audiencia, preparamos un cuestionario semiestructurado, en el cual enumeramos siete preguntas sobre el conocimiento del entrevistado sobre el COVID-19, la visión sobre la importancia del aislamiento social y si el entrevistado cree en la propagación de la enfermedad y cuál sería la solución para el virus.

El cuestionario, según Gil (1999, p. 128), se puede definir “como la técnica de investigación compuesta por un número más o menos elevado de preguntas presentadas por escrito a las personas, orientadas al conocimiento de opiniones, creencias, sentimientos, intereses, expectativas, situaciones vividas, etc.”

Con respecto a las preguntas empíricas, el cuestionario es una técnica que sirve para recoger información sobre la realidad. A través de las respuestas obtenidas, se analizaron las posibles vías de intervención, planteando alternativas a la población anciana que atraviesa este oscuro período de pandemia y aislamiento social.

Mientras los ancianos esperaban asistencia, administramos el cuestionario a quienes encajaban en nuestra investigación. Algunos se negaron a responder porque no entendían el tema, otros justificaron que no sabían leer y escribir. Fueron momentos importantes para comprender la realidad concreta en la que se encontraban involucrados.

En general, la experiencia incluyó 5 sujetos, de ambos sexos, es decir, hombres y mujeres, con edades entre 60 y 72 años.

Continuando con la investigación, ingresamos a la etapa del análisis de los cuestionarios que brindaban respuestas al problema planteado, dando como resultado nuevas formas de entender los fenómenos.

### 3. RESULTADOS

Al realizar el análisis de las respuestas dadas, observamos que los cinco ancianos entrevistados conocen sobre el virus COVID-19 y su mortalidad; incluso, citan que todavía no existe ningún medicamento ni vacuna para curar la enfermedad; y encontramos los siguientes informes:

- El virus no tiene vacuna ni medicación y los ancianos tienen mayor riesgo de contaminación (SI).
- Es un virus muy peligroso que conduce a la muerte muy rápido (IBS).

En este sentido, el grupo reconoce que tal virus es letal. Respecto al coronavirus, Santos (2020) muestra que la pandemia extingue repentinamente la seguridad, creando un miedo caótico generalizado y una muerte que no distingue fronteras.

Cuando se les preguntó sobre el problema de la enfermedad, la gran mayoría reconoce las muertes generadas. En cuanto a los síntomas, solo dos describieron:

- Provoca la muerte, deja secuelas y se transmite con facilidad (SIV).
- Afecta los pulmones y la respiración, no da posibilidad de vida a quienes tienen baja inmunidad, conduce a la muerte (SII).
- En cuanto al aislamiento social, cuatro reconocen la importancia de respetar la cuarentena:
- Necesito cuidarme a mí y a mis familiares (SIII).
- Sí, porque estoy en riesgo y tengo diabetes (SII)

Sin embargo, algunos de ellos manifiestan no recibir una orientación correcta sobre el aislamiento social:

- [...] Pero muchos no informan bien, sea para quedarse en casa o no (SII).
- He escuchado mucho, pero no he visto nada concreto (SIII).

En la mayoría de los informes de personas mayores encontramos que entienden que el aislamiento social es fundamental, pero les resulta difícil recibir la orientación y el subsidio adecuados para permanecer aislados. Los grupos de ancianos son uno de los más vulnerables. Santos (2020) aclara que cualquier cuarentena es discriminatoria, siendo más difícil para determinados grupos sociales.

Los ancianos, en general, son altamente vulnerables debido a la propagación del virus a la zona de seguridad, la cual se convierte en una zona de alto riesgo (Santos, 2020).

En vista de la gravedad y agilidad de la contaminación por virus, nos preguntamos si las personas mayores tenían conocimiento de alguna persona que hubiera sido contaminada por el COVID-19. Las respuestas fueron negativas en su totalidad. Se cree que por el hecho de no conocer a nadie que se haya contagiado con el coronavirus, las personas entrevistadas, en general, pueden acabar agotando el riesgo de quedarse en casa.



Al preguntarles cuáles son las principales causas del COVID-19, obtuvimos las siguientes respuestas:

- Contaminación por no tener el cuidado adecuado (SII).
- Aglomeraciones, infecciones respiratorias (SV).

Los entrevistados se encuentran en un momento antagónico, por un lado, reconocen la gravedad de la enfermedad, por otro no respetan el aislamiento, ya que necesitan medios de subsistencia para poder alimentarse, ya sea a través de la ayuda de sus hijos o incluso para seguir trabajando para ellos alimentarse. Ante las respuestas mencionadas, nos apoyamos en Santos (2020) quien destaca que un gran número de personas no están en condiciones de seguir las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMC) porque viven en lugares pequeños o altamente contaminados, también están obligadas a trabajar en condiciones insalubres para proporcionar alimentos a las familias.

En este sentido, las asimetrías provocadas se hacen más visibles durante el período pandémico cuando se expone la realidad existente de estas personas invisibles.

Finalmente, cuestionamos cuál sería la solución para el COVID-19, la mayoría señaló las siguientes recomendaciones para el aislamiento social y sanitario:

- Todos tengan cuidado con las normas sanitarias (SII).
- Cada uno se queda en casa y se cuida (SV).

Sin embargo, muchas de las personas mayores de la región no cuentan con el apoyo de las políticas públicas, ya que la demanda ha aumentado significativamente durante este período pandémico, siendo en ocasiones marginadas y abandonadas. Para Santos (2007), los derechos ciudadanos no estarán garantizados mientras exista un trato inhumano, en el cual solo podremos enfrentar este escenario si aprendemos a utilizar la epistemología del Sur, confrontando el “monocultivo de la ciencia moderna con una ecología del conocimiento”, en el cual el conocimiento se basa en el inter-conocimiento, en el reconocimiento de la existencia de una pluralidad de formas de conocimiento, además del conocimiento científico. Teniendo en cuenta la diversidad sociocultural, siendo la ecología del conocimiento una contra epistemología, resistente al capitalismo y a la globalización contra hegemónica, en la que se reconoce el conocimiento no científico y no occidental, cruzando el conocimiento y la ignorancia, señala:

En la ecología del conocimiento, la búsqueda de credibilidad en el conocimiento científico no implica el descrédito del conocimiento científico. Simplemente implica su uso contra hegemónico. Por un lado, se trata de explorar la pluralidad interna de la ciencia, por supuesto, prácticas científicas alternativas [...] y, por otro lado, promover la interacción e interdependencia entre el conocimiento científico y otros conocimientos no científicos (Santos, 2007, p. 87).

Sabemos que históricamente este intercambio de saberes y conocimiento, el respeto por los demás y la naturaleza, en su totalidad, no se puede restaurar, pero debemos considerar estos aspectos para que sea posible buscar cambios significativos en este escenario. En este sentido, en una práctica intervencionista, los participantes, a través del CRAS, explicaron

a las personas mayores en estudio qué medidas eran necesarias para enfrentar un tiempo incierto y socialmente aislado, enfatizando la gravedad de esta enfermedad e instruyendo cómo sería posible mitigar estos impactos, cuidando la realidad en la que se vive.

Por ello, debemos prestar atención a los modos de intervención existentes para que podamos paliar esta situación, con el propósito de valorar al adulto mayor que presenta la ecología del conocimiento frente a nuestra realidad, valorando al prójimo y compartiendo experiencias para el mejoramiento.

La línea de razonamiento aquí buscó destacar los hechos recientes, con el objetivo de analizar cómo la situación de vulnerabilidad es intrínseca a las medidas precarias que tienen raíces históricas; además, cómo las políticas austeras del Estado reducen los derechos sociales y afectan a los ciudadanos empobrecidos, especialmente a los ancianos que viven en condiciones insalubres, reforzando así la injusticia, la discriminación, la exclusión social y el sufrimiento injusto que reciben. Asimismo, como la Educación Popular nos orientó hacia el cumplimiento de nuestros objetivos, a través de una praxis que apunta a transformar la realidad de estas personas, asistiendo en la difusión de prácticas preventivas contra el COVID-19 a través de conversaciones e intercambios de conocimientos.

Que esta investigación nos permita iluminar el escenario actual de inserción de prácticas antagónicas a la democracia, para que luego sea posible reflexionar e intervenir sobre tales prácticas.

#### 4. CONSIDERACIONES GENERALES

Basándonos en lo expuesto en este artículo, concluimos primero sobre la importancia y relevancia del tema presentado. En general, la experiencia brindó un aumento en el conocimiento de la realidad frente a la pandemia y enfatizó en la importancia de garantizar la vida de las personas mayores en este escenario de pandemia. Se pudo constatar que los entrevistados escucharon y tenían conocimiento sobre el nuevo virus llamado COVID-19. Sin embargo, es como si el conocimiento se diera de forma sistemática y mecánica, en la que los ancianos mantienen información a través de los medios, pero sin comprender los factores intrínsecos a la realidad presentada.

Por lo tanto, las personas mayores muchas veces se ponen en riesgo al transitar por la ciudad y por los espacios públicos, dejando claro que el conocimiento va mucho más allá de la información. La “vida” se reduce a su dimensión biológica, a la satisfacción de necesidades, a la supervivencia de los individuos y la sociedad. Por tanto, debido a la necesidad de supervivencia, muchos ancianos corren riesgos, ya que no permanecen en el aislamiento social buscando alternativas de supervivencia.

Cabe destacar los desafíos sociales, económicos y democráticos en los que nos encontramos hoy, en Brasil. Estamos viviendo un desmantelamiento de las políticas y derechos sociales que beneficia los intereses de las élites dominantes en detrimento de las condiciones dignas para la población, establecidas por el actual gobierno federal.

Frente a la pandemia, esta actitud no es diferente. Los discursos priorizan el capital sobre las vidas humanas, propiciando el fin del aislamiento social a favor de la economía, legitimando el “sacrificio” de trabajadores y trabajadoras por la reanudación del mercado financiero (Lima *et al.*, 2020). Es necesario que tomemos una posición contra estas prácticas conservadoras y necrófilas.

Por lo cual, la intervención en esta realidad compleja y difícil de manejar requiere de un conocimiento profundo del marco teórico, basado en la Educación Popular, que permita pensar la práctica a través de supuestos teóricos, potenciando la garantía de los derechos, y el ejercicio de los derechos ciudadanos a los sujetos que acceden a ella.

En la pandemia es posible actuar para aportar y pensar, junto a los frágiles grupos de ancianos, repertorios y posibilidades para superar las barreras que les impiden acceder a los cuidados básicos para mantener la vida humana.

En este contexto, las acciones del CRAS se centran principalmente en las directrices sobre la información a la población atendida, en la transferencia de datos oficiales actualizados del municipio de Americana, el Estado de São Paulo, Brasil y del mundo.

Para consultas y/o seguimientos se incentiva a la población a que lo realice vía telefónica (se atienden llamadas por cobrar). Excepcionalmente, las citas se programan en forma presencial, luego de que se hayan agotado otras formas. Los mensajes de WhatsApp y el correo electrónico se utilizan para contactar a la población. Diariamente se difunden campañas de fomento del aislamiento social. Diariamente se distribuye el uso de geles alcohólicos y la oferta de mascarillas lavables en la recepción del equipo a todos aquellos que personalmente buscan los servicios del CRAS.

En fin, todos los cambios de comportamiento son primordiales en este momento para superar esta pandemia, con el fin de prevenir una mayor propagación del virus en toda la comunidad y de priorizar la vida. Todos tienen la responsabilidad de protegerse y proteger a los demás.

En ese sentido, esperamos que esta propuesta haya contribuido a una reflexión y visión crítica, que pueda potenciar procesos emancipadores sobre la realidad concreta que vivimos, superando la ingenuidad de la conciencia, para la formación de una conciencia crítica de sí misma y de la sociedad, en la construcción del conocimiento liberador y la práctica transformadora. Al fin y al cabo, somos un “ser con las condiciones y posibilidades más legítimas disponibles, como “raíz” de toda expresión creativa, así como del pensamiento y la acción política de las personas” (Jara, 2018, p. 236).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baggett, T. P., Hwang, S. W., O’Connell, J. J., Porneala, B. C., Stringfellow, E. J., Orav, E. J., ... Rigotti, N. A. (2013). Mortality among homeless adults in Boston: shifts in causes of death over a 15-year period. *JAMA internal medicine*, 173(3), 189-195.
- Barata, R. C. B. (1987). *Epidemias*. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 3(1), pp. 9-15.
- Bondía, J. L. (2002). *Notas sobre a experiência e o saber de experiência*. Universidade de Barcelona, Espanha. Tradução de João Wanderley Geraldi, Universidade Estadual de Campinas, Departamento de Lingüística, *Revista Brasileira de Educação*, (19), Jan/Fev/Mar/Abr.
- Brandão, C. R. (2007). *O que é educação*. 9ª ed., Brasiliense.
- Cardoso, P. (2006). Assistência social: da ajuda moral ao direito – a concretização da assistência social como direito social. In: *SUAS – conceituação e perspectivas*. São Paulo: AAPCS, 2006, pp. 39-54.
- Constitución de la República Federativa de Brasil, 1988. (2001). [Colección de Legislación Saraiva]. (21ª ed.). São Paulo: Saraiva.
- Gil, A. C. (1999). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- Hino, P., Santos, J.S. y Rosa, A. S. (2018). *Personas que experimentan la falta de vivienda desde*

- una perspectiva de salud. *Revista Brasileira de Enfermagem*, tomo (71), 732-740. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0547>
- Hobsbawn, E. J. E. (1994). *Age of Extremes The Short Twentieth 1914-1991*. 1ª ed. Great Britain: Abacus.
- Jara, O. H. (2018). Aportes de los procesos de Educación Popular a los procesos de cambio social. In: Quintar, Estela; Guelman, Anahí; Salazar, Mónica; Cabaluz, Fabián (coord.). *Educación popular y pedagogías críticas en América Latina y el Caribe: corrientes emancipatorias para la educación pública del Siglo XXI*. 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Clacso. Libro digital, Pdf. pp. 221-252.
- Lima, J. C., Rangel, F. & Pires, A. S. (2020). Combate à COVID-19 e a falácia da política economicista. *Boletim coletividade - Sociologia na Pandemia - PPGS/UFSCar*. Disponível em: <http://www.ppgs.ufscar.br/sociologia-na-pandemia-1/>. Acesso em 28 out. 2020.
- Ley no. 10.741, 1 de septiembre. (2003). *Prevé el Estatuto de la Tercera Edad y prevé otras medidas*. São Paulo: Sugerencias literarias.
- Lüdke, M. & André, M. E. D. A. (2015). *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. 2.ed. Rio de Janeiro: E. P. U.
- Malhotra, N. (4ª ed.). (2006). *Investigación de mercados: una orientación aplicada*. Porto Alegre: Bookman.
- Mendes, Á. (2015). A saúde pública brasileira no contexto da crise do Estado ou do capitalismo? *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 24, supl. 1, 63-78.
- Miowa, E., Martins J., Alves L., Gonçalves, N. P, Pennachioni N. & Couto, V. (2020). Coronavírus: A falência do sistema capitalis e a defesa radical do SUS. Disponível em <http://movimentorevista.com.br/2020/03/coronavirus-falencia-sistema-capitalista-defesa-radical-sus/>. Acesso em 18 de maio de 2020.
- Política Nacional De Assistência Social - PNAS de 2004 do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Resolução n. 145, de 15/10/2004, do Conselho Nacional de Assistência Social. 60 p.
- Santos, B. S. (2007). *Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes*. *Novos estud.* - CEBRAP, São Paulo, (79), 71-94.
- \_\_\_\_\_. (2020). *A cruel pedagogia do vírus*. Edições Almedinas. Coimbra.
- Sousa, F. R. (2018). *Legado freireano, feminismo e prostituição: desvelando o político-pedagógico na pesquisa em educação*. *Educação Unisinos*, 22(4), 324-333, outubro/dezembro.
- Souza, M. C. (2005). A nova política nacional de assistência social e o sistema único de assistente social – SUAS. *Texto base da palestra proferida sobre o tema “O fazer cotidiano do assistente social e a implantação do SUAS – realizado no CRESS*. Campinas.
- Sposati, A. (2004). *Contribuição para a concepção do Sistema Único de Assistência Social – SUAS*. Belém-PA, mimeo.
- Tipificación Nacional de Servicios de Asistencia Social. (2009). Resolución CNAS N ° 109 de 11/11/2009. Brasília: CNAS / MDS.
- Tsai, J. & Wilson, M. (2020). Covid-19: a potential public health problem for homeless populations. *The Lancet Public Health*, 5(4), e186-e187.
- Whitaker, D. C. A. (2010). O idoso na contemporaneidade: a necessidade de se educar a sociedade para as exigências desse “novo” ator social, titular de direitos. *Cadernos CEDES*, Campinas, 30(81), 179-188, mai-ago.