

"EL MALTRATO FAMILIAR Y SOCIAL":
"UNA MIRADA CRÍTICA DESDE LOS DERECHOS DEL ADULTO MAYOR"
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
VANESA JACQUELINE GREZ AMPUERO



"El Maltrato Familiar y Social: Una mirada crítica desde los derechos del Adulto Mayor"

1



DIRECTORA DE TESIS: MAGISTER DEL POZZI, MARÍA ESTELA.

CO-DIRECTORA DE TESIS: MAGISTER FUENTES, VIOLETA A.

ALUMNA: GREZ AMPUERO, VANESA JACQUELINE.

Nº REGISTRO: 14821.

AÑO: 2012



Pobre el hombre que espera tan sólo seguir viviendo.

Cuando un hombre se conforma con sólo seguir viviendo, parece un árbol sin hojas, más que un otoño un invierno, con la sonrisa borrada y una mueca de desprecio se va tragando las horas amargas como el veneno.

Vive rescatando ayeres rebuscando algún recuerdo, que le alumbre esa esperanza que hizo girones el tiempo.

Pobre el hombre que espera tan sólo seguir viviendo.

Por eso cuando yo llegue a eso que llaman viejo, florece en esperanzas, forjaré caminos nuevos.

Cantaré un himno a la vida, me recibiré de abuelo.

Sembraré campos de luces, de pájaros y de sueños.

Y si tengo que partir porque llegará el momento lo haré agradeciendo a Dios por haber llegado a viejo.

(Maestro Jose Vila)





Agradecimientos

Luego de este largo camino transitado, llena de ilusiones, incertidumbres y deseos, hoy debo decir que no encuentro más que palabras de agradecimiento por haber llegado a mi meta.

En primer lugar quiero agradecer a una de las personas más importantes en este camino, a mi gran compañero y sostén, Cristian. Y a toda mi Familia, en especial a mi mamá Patricia por haberme brindado todo su apoyo y contención y a uno de los grandes ejemplos en mi vida, a mi abuela Silvia.

Quiero agradecer, también, a mi Directora de tesis a la profesora María Estela del Pozzi, por haber dirigido mi tesis, quien me enseñó a descubrir y valorar esta temática y por brindarme todo su apoyo y tiempo dedicado. Gracias y en compañía de ella es que logre concretar este último paso de mi carrera. Además agradecer a mi codirectora Violeta Fuentes, por haber aceptado acompañarme en este proceso.

También deseo agradecer a todas los Adultos mayores y a sus familias que me brindaron de su tiempo y de sus palabras para concretar la presente investigación. Y además a agradecer a los profesionales que estuvieron dispuestos a dedicarme de su tiempo para ser entrevistados.

Por último, sin dejar de recordarlos, les dedico este trabajo a la memoria de mis abuelos, Carlos, Enrique y Hortencia a quienes llevo en el corazón y en quienes me inspiré.

"MUCHAS GRACIAS POR ACOMPAÑARME"



ÍNDICE

🌀INTRODUCCIÓN.....	Pág.5
🌀CAPÍTULO I: Marco Teórico.....	Pág.7
▪ Vejez- Viejísimo y Envejecimiento	
-Diversos significados sobre vejez.....	Pág.9
-El antiguo paradigma: Viejísimo.....	Pág.12
- Envejecimiento: Un proceso natural de la vida.....	Pág.21
-Nuevo paradigma: Envejecimiento activo.....	Pág.26
▪ Contexto Social actual:	
-Crecimiento poblacional.....	Pág.35
-Factores causales y demográficos.....	Pág.36
-Datos estadísticos.....	Pág.38
-Envejecimiento Poblacional.....	Pág.39
-Una mirada crítica desde la Cuestión Social.....	Pág.41
-Vulnerabilidad y Exclusión.....	Pág.42
-Violencia social.....	Pág.45
▪ Contexto Familiar	
-Definiciones y Conceptos.....	Pág.47
-Vínculos familiares.....	Pág.51
-Apego y Desapego en la vejez.....	Pág.52
-Características de la familia posmoderna.....	Pág.55
-Violencia Intrafamiliar.....	Pág.61



☞ CAPITULO II: Maltrato	Pág.66
▪ Maltrato hacia el adulto mayor	
-Definición de Maltrato.....	Pág.67
-Tipos de Maltrato.....	Pág.71
-Factores de Riesgo.....	Pág.74
-Intervención Profesional del Trabajo Social.....	Pág.78
▪ Marco legal y Jurídico	
-Derechos del Adulto Mayor.....	Pág.82
☞ CAPÍTULO III: Metodología	Pág.94
▪ Propuesta y Diseño Metodológico	Pág.95
☞ CAPITULO IV: Presentación de los Resultados	Pág.98
▪ Análisis y Conclusiones	Pág.99
▪ Conclusiones Finales	Pág.112
☞ CAPÍTULO V: Propuestas	Pág.116
▪ Propuestas y consideraciones generales	Pág.117
☞ Bibliografía	Pág.119
▪ Páginas Web	Pág.121
☞ Anexos	Pág.122



Introducción

El tema convocante de la tesina es "EL ADULTO MAYOR" desde la problemática del maltrato familiar, social y los procesos de exclusión que en esos contextos se genera, tema que se abordará desde la perspectiva de los Derechos del Adulto Mayor.

Haciendo un poco de historia, en los años 60 se reconocía el abandono y abuso infantil y en los años 70 el fenómeno del maltrato conyugal salió a la luz pública. De forma más gradual, a lo largo de estos 20 últimos años se comenzó a tratar el tema de "Los malos tratos y el abandono en los ancianos", reconociéndose que ellos también constituyen una población de alto riesgo para recibir este tipo de abusos.

El tema reviste de una gran importancia para ser indagada en el marco de la sociedad actual, contexto donde, el Adulto Mayor presenta nuevas características irrumpiendo en distintos escenarios sociales; manifestando sus necesidades y esto provoca, muchas veces, que la sociedad o la familia responda a esas demandas de forma violenta generando en ellos procesos de automarginación, exclusión y victimización vulnerando así sus derechos humanos y sociales.

La temática ha adquirido una gran preocupación, lo que tiene directa relación con el progresivo envejecimiento de la población. Esto ha llevado a la necesidad de preocuparse de problemas de toda índole que afectan a este grupo etéreo, y que si bien han existido siempre, sólo ahora se manifiestan en toda su magnitud. Actualmente se trata de una preocupación tanto nacional como mundial, por lo tanto el tema elegido reviste de una gran relevancia social.

Actualmente se extiende la expectativa de vida de los ancianos, y estos representan un grupo muy numeroso de población, sin embargo parecen estar al margen de la sociedad quedando excluidos de ciertas esferas sociales, económicas, políticas y culturales. Desde este contexto se considera pertinente el estudio e investigación del tema, desde una mirada crítica y objetiva del Trabajo Social. Por todo lo expuesto brevemente es que se decide abordar esta problemática desde la perspectiva de nuestra profesión y tomar como eje los procesos de exclusión social y malos tratos, en el marco de los Derechos del Adulto mayor.

El estudio de este fenómeno como problema social y sus diferentes manifestaciones, ha sido en los últimos años un tema de gran Interés para numerosos investigadores. Si bien los ancianos han sido venerados y respetados como seres con una vasta experiencia, el abuso contra los mismos se remonta desde el siglo XI antes de nuestra era en Mesopotamia y algunas tribus del África del Sur y del Centro, donde eran sacrificados cuando arribaban a ese período de la vida.



En el mundo actual hay una tendencia creciente a la violencia. En América Latina los países con mayor índice son: Colombia, Brasil y Panamá, donde se reportan anualmente más de 102 mil casos de extrema violencia, de los cuales un 37.15% de los maltratados constituyen ser ancianos. En Argentina y Chile este fenómeno se ha venido incrementando desde hace más de tres décadas y para el 2009 se prevé que más de 33 600 adultos mayores sufran algún tipo de violencia dentro del seno familiar.

Alrededor de un 8% de la población mayor de 65 años es maltratada en los Estados Unidos, sin embargo el 20% de los ancianos no sólo son maltratados en sus hogares, sino también en diversas instituciones destinadas a su cuidado.

La creciente proporción de adultos mayores registrados en Argentina en los últimos años se observa en las siguientes cifras proporcionadas por el censo de 2010. Así, 5.725.838 de personas mayores viven en el país, lo que representa el 14,2% de la población. Además, la expectativa de vida en el país es de 76 años y las mujeres viven como promedio de seis a ocho años más que los hombres.

Por lo tanto se estima que en general, a nivel mundial, aproximadamente un 10% de personas mayores de 65 años sufre algún tipo de maltrato.

Por todo lo expuesto es que se considera de un importante aporte teórico a la profesión la investigación de dicho tema, ya que se observa un escaso o poco abordaje específico en la problemática.



CAPÍTULO N° 1

MARCO TEÓRICO



***"La vida sólo puede ser comprendida mirando hacia atrás.
Pero solo puede ser vivida mirando hacia adelante." (Anónimo)***



Introducción del Marco Teórico

A lo largo de la historia el Adulto mayor fue considerado de diferentes maneras y su figura siempre estuvo determinada por los criterios que cada cultura o momento histórico le asignaban a la persona adulta mayor.

Existen dos paradigmas que muestran formas totalmente diversas de cómo concebir a las personas adultas mayores, cada modelo teórico responde a momentos históricos diferentes. El primer modelo construye una imagen netamente negativa sobre el envejecimiento, basado en prejuicios que fomentan una mirada despectiva sobre la vejez. El segundo paradigma propone la valoración del anciano como sujeto de derechos y no como un mero objeto pasivo de cuidados. Ambos se contraponen en sus teorías, pero al mismo tiempo se interrelacionan en las prácticas cotidianas de los sujetos.

En el marco del nuevo paradigma, se plantea la construcción de pluralidad de vejeces, es decir, distintas formas de envejecer porque cada proceso de envejecimiento es único e irrepetible y responde a la trayectoria de vida de cada individuo.

Por lo tanto se tiende a un envejecimiento activo y saludable, basado en los aspectos sanos y positivos, promoviendo y defendiendo los derechos de los adultos mayores, que cotidianamente son vulnerados. Es desde esta perspectiva que se abordara la presente tesina.



Vejez, Viejismo y Envejecimiento

*"Envejecemos cuando lo nuevo nos asusta.
Envejecemos si dejamos de luchar." (Anónimo)*

Diversos significados sobre vejez

No existe una única acabada concepción de vejez, sino que, podemos encontrar diferentes conceptos culturales como: *tercera edad, viejo, abuelo, geronte., longevo, anciano, adulto mayor etc.*, concepciones que se construyen en un contexto social e histórico.

Etimológicamente, vejez- derivado de viejo- procede del latín, *veclus, vetulum*, que a su vez, viene definido por la persona de mucha edad. Así, todos estos fenómenos (viejo, vejez y envejecimiento), en principio, hacen referencia a una condición temporal y concretamente a una forma de tener en cuenta el tiempo y sus consecuencias en el individuo, es decir, a la edad. Esta visión pone énfasis en la Dimensión cronológica en la consideración de la vejez, la cual, está relacionada con un asunto sociocultural, es decir que, cada sociedad establece el límite de edad, a partir de la cual, una persona pasa a ser mayor o de edad avanzada. (Lic. Mariela Ramirez, Tesis, 2008).

La palabra Vejez proviene de la voz latina *vetus*, que se deriva a la vez de la raíz griega *etus*, cuyo significado es *años, añejo*. Remite a una temporalidad, a un atributo medible objetivamente según determinado estándar. A una etapa cronológica de la vida.

Si seguimos explorando el diccionario RAE (Real academia española) vemos las definiciones que tiene para el término vejez:

1. f. Cualidad de viejo.
2. 2. f. Edad senil, senectud.
3. 3. f. *Achaques, manías, actitudes propias de la edad de los viejos.*
4. 4. f. Dicho o narración de algo muy sabido y vulgar.

La vejez es un constructo y como tal debiera ser medible y relativamente objetivo. Es el transcurso por una etapa del ciclo vital y significa una medida del tiempo de la vida que un individuo lleva transcurrido. No tiene que ver el término en sí con la historia personal del sujeto o con sus características individuales. Un achaque es algo que le puede suceder a una persona, pero no necesariamente a todas. De hecho el diccionario de la RAE define achaque como *indisposición o enfermedad habitual*, especialmente las que acompañan a la vejez.

Los cambios sociales y de expectativa de vida permiten mirar a la "vejez" con otros ojos, por lo tanto el término "vejez" cambió su significado hace algunos años y



con el paso del tiempo la ciencia ofrece, hoy, una expectativa de vida cercana a los 100 años y las poblaciones de 65 años en adelante crecen cada vez más, superando en algunos países a los jóvenes.

Según la definición teórica, la Vejez es la "cualidad de viejo", la vejez hace referencia a la *senectud* o *edad senil*. Aunque no exista una edad exacta a la que se pueda considerar como comienzo de la vejez suele decirse que una persona es vieja cuando supera los 70 años de vida. La vejez también está vinculada a la categoría social que se conoce como *Tercera edad*.

Desde un criterio cronológico, la OMS (Organización Mundial de la Salud), determina que toda persona mayor de 65 años, se encuentra en el rango de adultos mayores. La tercera edad se considera como el último periodo de la vida ordinaria del hombre, así se ha definido. De hecho, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha considerado como persona de la tercera edad a toda persona mayor de 60 años.

La expresión **tercera edad** es un que hace referencia a la población de personas mayores o ancianas, por lo tanto es sinónimo de **vejez** y de **ancianidad**. Hoy en día, el término va dejando de utilizarse por los profesionales y es más utilizado el término **personas mayores** (en España y Argentina) y **adulto mayor** (en América Latina). Este grupo de edad ha estado creciendo en la pirámide de población o distribución por edades en la estructura de población, debido a la baja en la tasa de natalidad y la mejora de la calidad y esperanza de vida de muchos países.

Para definir la vejez el Dr. Leopoldo Salvarezza, Médico Psicoanalista, Psiquiatra, Geriatra; "históricamente, hay dos formas predominantes de enfocar el tema de la vejez. Una es la que postula la "*teoría del desapego*" que plantea que a medida que la persona envejece y pierde interés por las actividades y objetos que lo rodean, se aísla más del entorno, de problemas ajenos y reduce la interacción con los otros. Este alejamiento tiene relación con la redistribución de las capacidades sensomotrices a medida que declinan y a la vez, lo protege de confrontaciones y situaciones angustiosas. Ese desapego, un proceso planteado como universal, inevitable e intrínseco, cumple entonces también una función social que permite que se produzca un correcto desarrollo de las generaciones más jóvenes. El paso planteado por esta teoría es entonces tomar distancia de los viejos como un paso previo necesario para su muerte y es, sin dudas, la más arraigada en la sociedad.

La segunda teoría, la "*Teoría de la actividad o del apego*" sostiene que los viejos deben permanecer activos tanto tiempo como sea posible y que deben buscarse sustitutos ara aquellas actividades que ya no puedan realizar. Esta creo, será la única manera de hacerles sentir que la vida todavía vale la pena de ser vivida. Creo que el secreto del buen envejecer estará dado por la capacidad que tenga una persona de aceptar y acompañar las declinaciones inevitables sin insistir en mantenerse joven a cualquier precio, y esto no quiere decir que renuncie sino que hay que mantener una lucha activa para obtener el máximo de satisfacción con el máximo de las fuerzas que en ese momento se dispongan." Salvarezza (2002)



Continuando con la reflexión Salvarezza (2002) sostiene que, toda posibilidad de ser dentro del contexto humano, es posible solamente en relación con otro o con los objetos contingentes. Y agrega que toda satisfacción de necesidades o deseos es provista solo en estas relaciones objétales, y la separación o el aislamiento deben ser comprendidos como formando parte de la patología o de la acción prejuiciosa y segregacionista contra los viejos de ciertas estructuras sociales, pero de ninguna manera como normalidad.

A lo largo de la historia el Adulto mayor, fue considerado de diferentes maneras y cumpliendo distintos roles y lugares dependiendo de la época. A continuación se hace un breve recorrido histórico de ello:

- ☞ Los pueblos de la antigüedad, tuvieron actitudes de abandono de ancianos en épocas de sequías o guerras; pero **en la mayoría de los casos eran venerados como sujetos mágicos**. Es posible que ello ocurriera por ser pocos los individuos que llegaban a una edad avanzada. En esos casos la matanza de los ancianos, correspondía más a un rito religioso que a un propósito destructivo.
- ☞ **En la antigua Grecia**, dicen los historiadores, que cuando se tenía la suerte de llegar a una edad avanzada, se celebraba al anciano una fiesta, y se lo despeñaba, ya que el resto de la vida sería una **"enfermedad crónica e incurable"**, según Hipócrates.
- ☞ **En Roma** se le dio **características institucionales** al respecto por la vejez. El "*pater*" era respetado en sus facultades de potestad cualquiera fuese su edad. Como culminación política surgió el Senado, que era el Consenso de Ancianos, cuya influencia en el desarrollo del imperio fue trascendente. Lo mismo podemos decir de lo que los textos bíblicos relatan sobre la vejez en el pueblo Judío. La palabra "*Zaken*", en hebreo significa vejez, pero también sabio o decano.
- ☞ Ya en la **Edad Media** existían instituciones destinadas a cuidar ancianos y desvalidos. Pero en todas las épocas, no relatando aquí en aras de la brevedad los ejemplos puntuales, *la sociedad patriarcal tenía una dicotomía*:
 - Por un lado el trato a los ancianos con dominio económico y social, traducido en **respeto, veneración y aún subordinación**. A tal punto, que los jóvenes ansiaban llegar a esa edad para asumir dignidad; más aun trataban físicamente de parecer mayores, porque el hombre adulto era una garantía de respetabilidad.
 - Por otra parte, no nos olvidemos que existía una **gran masa de ancianos maltratados en épocas difíciles**, por su poca posibilidad de producción y su gran necesidad de cuidados, imposibles de satisfacer en épocas de crisis.
- ☞ En los **últimos 50 años cambió la óptica sobre lo valioso o desvalioso de la edad**. Se endiosó lo joven, lo bello, lo eficaz en términos productivos



modernos. Por lo tanto, surgió una forma de *maltrato psicológico* (desvalorización) por el sólo transcurso de los años. A ello se sumó que se mantenía en el mundo esa masa de ancianos desvalidos, no patriarcas sino "*peso familiar*".

En nuestra sociedad prevalece la lógica capitalista, donde todo aquel que produce es útil, por lo cual se le brinda una sobrevaloración a la juventud potencialmente productiva y productora de riqueza, y en contraste el adulto mayor no productivo es subvalorado y sujeto de un sin número de estereotipos y prácticas discriminatorias como maltrato, violencia simbólica, aislamiento y hasta la ausencia de políticas públicas. A partir de lo expuesto se puede decir, que cada cultura va construyendo un modo particular de elaborar los cambios propios del envejecimiento.

Antiguo paradigma: "Viejismo"

El viejo paradigma, denominado "*Viejismo*", es un modelo impregnado de prejuicio sobre los ancianos que son víctimas de discriminación tan solo por su edad, que define al anciano desde una connotación negativa.

El *viejismo* es un concepto relativamente nuevo, fue descrito y estudiado en profundidad por Robert Butler, a comienzos de la década de 1970. El *viejismo* se aplica principalmente al prejuicio de la gente joven hacia la gente vieja, es decir, define el conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a los viejos simplemente en función de su edad.

Así como la vejez es el tránsito por una etapa determinada de la vida de los individuos, el *viejismo* constituye un prejuicio asociado a la misma. El efecto corrosivo de este prejuicio adquiere especial significación ya que su puesta en marcha y su accionar inciden directamente en la población que transita la vejez y en quienes interactúan con esta población.

Durante la segunda mitad del siglo XX, en los Estados Unidos, se realizaron muchos estudios e investigaciones relacionados con la situación del individuo en la etapa de la vejez con sus posibilidades y limitaciones. Algunos de esos estudios tuvieron como consecuencia teorías que sustentan el prejuicio y también en otras que intentaron desmitificarlo.

El *viejismo* se relaciona directamente con los mitos y prejuicios que giran en torno a la vejez y por lo tanto son base de las representaciones sociales instaladas en la vida cotidiana de los individuos. El Diccionario de la Real Academia Española (RAE) define a los prejuicios como la acción y el efecto de prejuzgar. Y agrega que es una *opinión férrea y tenaz*, por lo general *desfavorable, de algo que se conoce mal*.



Salvarezza (2002) sostiene que el prejuicio más común contra la vejez, es el de que los viejos son todos **enfermos o discapacitados**, utilizar el viejo como sinónimo de enfermo, entraña un enorme riesgo, porque pasa a comportarse como una **profecía autodestructiva**, que termina por internalizarse en los propios destinatarios del prejuicio, es decir, en los viejos.

Uno de los autores citados por Salvarezza, Palmore (1980) afirma que un tercio de común de la gente asegura que los viejos pasan mucho tiempo en cama a causa de enfermedades, tienen muchos accidentes en el hogar, tienen pobre coordinación psicomotora y desarrollan infecciones fácilmente. A menudo se considera también que suelen pasar mucho tiempo hospitalizados. El resultado de esto es que se llega a considerar al **viejo=enfermo**, lo que de por sí implica el enorme riesgo de transformarse en una profecía autorealizada.

Las personas víctimas del "viejismo" se consideran, desde el punto de vista social, como enfermas, seniles, deprimidas, rígidas, asexuadas, pasadas de moda entre otros, rótulos descalificatorios. Esto, sumado a los problemas físicos y mentales provoca que sean fácilmente ignorados y que, con frecuencia, no se tengan en cuenta sus necesidades económicas y sociales. Estas ideas se desarrollaron en un contexto social, donde los adultos mayores no tenían un peso significativo en la estructura de las poblaciones.

Según Salvarezza (2002) *el "viejismo" es una conducta social compleja con dimensiones históricas, culturales, sociales, psicológicas e ideológicas y es usada para devaluar, consciente o inconscientemente, el status social de las personas viejas*. La tendencia de culpabilizar a la víctima está presente también en este prejuicio.

Aquello que podríamos llamar "viejismo", es un prejuicio, un estereotipo y una discriminación de la gente joven hacia la gente vieja que remite al miedo de envejecer y por lo tanto, al deseo de distanciarnos de las personas mayores que constituyen un retrato posible de nosotros mismos en el futuro.

Otro de los autores citados por Salvarezza, Butler (1969) luego de analizar muchos estudios que indicaban los prejuicios utilizados en forma estereotipada contra los adultos mayores describió un término que llamó *ageism*. Este neologismo pretende darle contenido a un sinfín de actitudes y acciones y constituye un prejuicio. Salvarezza y otros autores traducen este término al idioma español como **viejismo**. Curiosamente la edición recientemente revisada diccionario de la RAE, no lo ha reconocido.



El autor además (Salvarezza) traduce la definición de Butler (1993), de la siguiente manera:

"El Viejismo, el prejuicio de un grupo contra otro, se aplica principalmente al prejuicio de la gente joven hacia la gente vieja. Subyace en el viejismo el espantoso miedo y pavor a envejecer, y por lo tanto el deseo de distanciarnos de las personas mayores que constituyen un retrato posible de nosotros mismos en el futuro. Vemos a los jóvenes temiendo envejecer y a los viejos envidiando a la juventud. El viejismo no solo disminuye la condición de las personas mayores, sino de todas las personas en su conjunto. Por último por detrás del viejismo encontramos un narcisismo corrosivo, la incapacidad de aceptar nuestro destino futuro. Estamos enamorados de nosotros mismos jóvenes." Salvarezza-

Los paradigmas relacionados con la vejez, **el viejismo como una actitud aceptada en nuestra sociedad, hacen del adulto mayor un ser tremendamente vulnerable al maltrato y al abuso**. Desde este enfoque se define la vejez sobre aspectos deficitarios y negativos, fomentando los prejuicios que hasta la actualidad prevalecen sobre la vejez. Uno de los prejuicios más extendidos es el de que los *viejos son todos enfermos o discapacitados*. Así queda asociado viejo con enfermo y terminan por incidir incluso en los propios viejos. Siempre se hace hincapié en lo que ya no tienen o lo que no tienen tiempo de tener.

La OMS define el "viejo sano" como aquel individuo cuyo estado de salud se considera no en términos de déficit, sino de mantenimiento de capacidades funcionales.

Otro término utilizado con frecuencia, pero diferente al *viejismo* es el de **Gerontofobia**, se refiere a una más rara conducta de temor u odio irracional hacia los viejos, de manera que es menos abarcativa y debe ser incluida dentro del viejismo y no ser utilizada como sinónimo.

Entonces, en relación a lo expuesto se infiere que, tanto la Familia, como la Sociedad, le asignan prejuicios al anciano que lo estigmatizan generando procesos de automarginación y victimización. Además el viejismo crea una percepción negativa hacia los jóvenes, quienes no solo no se identifican con ellos, sino que temen llegar a la vejez. Esta inversión negativa hacia los adultos mayores impacta directamente en su salud y bienestar emocional.

Salvarezza (2002) hace una interesante recopilación de estudios que evidencia la predisposición negativa de los médicos y psicólogos a trabajar con viejos. Cita entre otros un estudio de Ford (1980) en el que afirma que el comportamiento de los psiquiatras respecto de los viejos es evasivo, ya que consideran menos interesante atenderlos que trabajar con jóvenes o con adultos. Cabe aclarar, a lo citado, que en el campo de las Ciencias Sociales y Educativas, también se observa esta resistencia de



los investigadores o educadores a realizar actividades con las personas Adultas Mayores, quizás es uno de los obstáculos psicológicos que se deben romper.

Estas ideas y actitudes negativas que conforman el "viejismo", se desarrollan en un contexto social donde los adultos mayores no eran una figura importante en la estructura poblacional, ya que la esperanza de vida no superaba los 63 años. El crecimiento poblacional y el envejecimiento de la misma no era un tema de preocupación.

Se genera en torno a ello, una especie de dualidad entre dos polos: viejo y joven, generando una brecha difícil de superar entre ambas etapas. Se atribuyen calificaciones a cada etapa como, ser joven es bueno, ser viejo es malo. Pero esta imagen de la vejez estaba impregnada de prejuicios y mitos que el modelo socioeconómico imperante impuso.

Luego de la Revolución Industrial, se desencadenan una serie de cambios económicos, políticos, culturales y sociales que favorecen el proceso de modernización, donde los imperativos son productividad y eficiencia. Parámetros que dejan en completa exclusión a los ancianos que para el mercado económico ya no son población productiva, por lo tanto no son "útiles", ni necesarios. Los parámetros y valores culturales imperantes en la sociedad favorecían poco la autoestima del anciano, creando una figura netamente negativa que actualmente prevalece en el imaginario social.

☞ Desde una mirada general los prejuicios más comunes desde lo social son:

- *El viejo no puede aportar nada útil. Para que escucharlo. Para que incluirlo. Para que consultarlo. Vive en su mundo.
- *No debe sufrir ni contarle cosas negativas porque le afectan. Entonces se lo tiene al margen de la realidad, ocultándole si alguien fallece o se enferma.
- * Ya está viejo para trabajar. Que descanse.
- *No puede decidir por sí mismo.
- *Los viejos tienen muchos accidentes en el hogar.
- *No son responsables o pierden las cosas.
- *No les interesa lo que los rodea.
- *Les gusta vivir aislados.

☞ Prejuicios relacionados con la salud-enfermedad:

- *Los viejos están, en general, enfermos.
- *Pasan mucho tiempo en cama por sus enfermedades.
- *Toda enfermedad que se presenta en la vejez es crónica.
- *La mayor parte vive hospitalizada o institucionalizada.



Los mitos, a diferencia de los prejuicios, forman parte del sistema de creencias de una cultura o de una comunidad, la cual los considera historias verdaderas. Sin embargo, los mitos sólo son entendibles en su contexto. Para una persona ajena a éste, los mitos de cierto grupo resultarán inentendibles o absurdos. Todos los grupos tienen mitos y ellos se refieren a distintas dimensiones de la vida humana y social. Los mitos y prejuicios son construcciones sociales que los individuos de una sociedad crean para entender significar el mundo en el que viven. Los prejuicios son ideas preconcebidas sobre algo sin tener fundamentos lógicos ni concretos sobre ello.

Podemos decir que los mitos son: *"un conjunto de elementos narrativos en los que se expresan aspectos profundos de la vida humana. Son un vehículo no consciente de significaciones, que pueden representar situaciones reales o imaginadas, que se pueden interpretar como un mensaje o una leyenda que evalúa lo real o lo distorsiona"*. (Lic. Estela del Pozzi, 2012).

Alrededor de la vejez prevalecen ciertos mitos y prejuicios, que le atribuyen una connotación negativa a esta etapa de la vida, impactando directamente en el rol social que se construye sobre los adultos mayores, limitando así, la construcción de una visión crítica y reflexiva sobre ella.

A continuación se describen los mitos más comunes sobre la vejez:

LOS ADULTOS MAYORES SON COMO NIÑOS: este mito se puede asociar al predominio del modelo médico hegemónico, que asocia directamente vejez con enfermedad. Debido al deterioro que se genera, ya sea sensorial o funcional, y la dependencia física que a veces presenta el anciano, llevan a asociar las características de la vejez con la niñez. Por ejemplo el cuidado personal, su alimentación, el uso de pañales, situaciones que llevan a la comparación del adulto mayor con un niño, y a una visión infantilizada de la vejez perdiendo su autonomía y capacidad de decisión. Considerado como una forma del maltrato psicológico y además de estar vulnerando sus derechos.

Además, por otro lado, ambos tienen diferentes potencialidades y experiencias de vida, el niño no cuenta con suficiente experiencia de vida y el adulto mayor se encuentra en una etapa más madura de su vida, posee más conocimientos, sabiduría y una trayectoria de vida.

ANCIANO SABIO O ANCIANO VENERABLE: es uno de los mitos positivos que se tiene en relación al adulto mayor. **Sabio** consiste en la acumulación de experiencias vividas a lo largo de su existencia. Es aquella persona que cumple con sus deberes y obligaciones y posee la capacidad para resolver los problemas de su vida. Los adultos se identifican con esta característica como muy positiva. Pero, también, es real que no todos se vuelven más sabios con el paso del tiempo esto depende de varios factores, culturales, personales, educativos, etc. el **anciano venerable**, es el más reconocido a lo largo de la historia, la figura de Dios, por ejemplo, es la de un anciano, en la Biblia los sabios de la antigüedad son



representados con la figura de ancianos. Sucede lo mismo con los dioses de la mitología griega, o en la ficción los personajes de magos son personas de barba blanca y ancianos. Sin embargo hoy este mito pierde valor, porque la figura del anciano en el seno familiar o en la sociedad, es el menos venerado o consultado.

VIEJO HUCHA O VIEJO AVARO: sin dudas es uno de los mitos de corte más negativo, sus sinónimos más conocidos son; miserable, roñoso, mezquino, tacaño, agarrado, etc. también denominado ahorrativo.

ABUELA COCORA: se refiere a la representación de la anciana mal vestida, despeinada, con ruleros, vestida con ropa fuera de la moda. Hace referencia a la figura del anciano portador de "achaques", lentitud para pensar, con diálogos reiterativos.

VIEJA BRUJA: se trata de la asociación de la maldad con la vejez. En los cuentos infantiles las brujas eran representadas como malas, feas, y viejas. Todo esto se relaciona con los cambios físicos y morfológicos que sufre el cuerpo en la vejez. Pero estas representaciones de brujas viejas en los cuentos infantiles alimentan la idea de ancianidad que se construye a partir de la infancia.

VIEJO VERDE: alude al hombre anciano que siente atracción por las mujeres jóvenes. Covarrubias, Sebastian en su texto "Tesoro de la Lengua Castellana", dice que verde es el color de la hierba y de las plantas cuando están en su vigor y vigore es epíteto de prado y de primavera. Agrega que "la frase estar uno verde significa no dejar la lozanía de mozo, habiendo entrado en edad". Por lo tanto el viejo verde, según lo que explica, es aquél que conserva inclinaciones galantes o apetitos carnales impropios de su edad; aludiendo no a la obscenidad sino al vigor y verdor de los mozos.

VIEJO GRUÑÓN: de este mito derivan dos polos, por un lado la imagen de las personas tercas, inflexibles, intolerantes, cascarrabias, rígidos, y por el otro anciano amable, tolerante, bueno, etc. para tomar posición por uno u otro es necesario aclarar que se entiende por bueno y por malo.

Estos y otros mitos llevan al anciano a un aislamiento social. Tanto los mitos como los prejuicios son construcciones sociales que se basan en el saber cotidiano que tienen los sujetos desde una mirada puramente subjetiva cargada de connotaciones negativas. En el caso de los ancianos estos preconceptos que se sostienen sobre ellos, hacen que el anciano se relegue a una vida totalmente desvinculada, generando sentimientos de sometimiento y auto marginación en ellos.

Otras de las características que se le atribuyen, a los adultos mayores de una forma estereotipada son:

- ✓ Los adultos mayores son frágiles, derivado netamente de una concepción medica de la vejez.



- ✓ Son una carga económica para su familia y para la sociedad.
- ✓ No necesitan educación o capacitación.
- ✓ Que ya no gozan de su sexualidad.
- ✓ La mayoría se encuentra enfermo o institucionalizado.

Estas concepciones negativas en torno a la vejez fomentan la antigua figura de los adultos mayores, como mero objetos de cuidados y asistencia. Y además, las conductas estereotipadas hacia ellos generalizan muchas situaciones que no permiten una mirada crítica y reflexiva, libre de prejuicios, sobre lo que significa envejecer.

El prejuicio, ya definido por la REA, como la acción y el efecto de prejuzgar. Y agrega que es una *opinión férrea y tenaz*, por lo general *desfavorable, de algo que se conoce mal*. Sin embargo, el diccionario más reconocido por la lengua española define la vejez como: "f. *Achaques, manías, actitudes propias de la edad de los viejos*", lo cual constituye un preconcepción a esta acepción. Relacionar los "achaques" (indisposición o enfermedad habitual) o manías a la vejez es otra generalización, porque no necesariamente todas las personas poseen esa cualidad. Lo que trata de exponerse en esa definición es que: todo achaque se relaciona directamente con la vejez.

Salvarezza (2002) expresa que, los prejuicios contra la vejez son adquiridos durante la infancia y luego se van asentando y racionalizando durante el resto de la vida de los seres prejuiciosos. Estos sentimientos irracionales estructurados en **conductas prejuiciosas**, están extendidos en toda la población. Cada uno tiene una idea de los viejos, en función de la imagen internalizada, imagen que depende de sus experiencias, de su formación, de su historia de vida. Son generalmente adoptados por imitación de modelos parentales y no forman parte de un pensamiento racional, sino que son una respuesta emocional directa frente a un estímulo determinado. Esto queda luego sumergido en el inconsciente y es difícil reconocer el impacto que estas identificaciones tienen sobre el pensamiento y la conducta, que resultan de una mala interpretación de los hechos, reacciones inapropiadas, desinterés o rechazo según el caso.

El prejuicio es el concepto sobre alguna cosa de forma anticipada (antes de tiempo), consiste en criticar de forma negativa o positiva una persona o situación sin tener suficientes conocimientos. Es una actitud que puede observarse cotidianamente en todas las personas. Este se diferencia del juicio, basado en la investigación, que alimenta al proceso de conocimiento. Requiere analizar lo investigado, diferenciar entre opciones distintas. En el juicio predomina el razonamiento, en el prejuicio el sentimiento, lo subjetivo, lo irracional. Entonces cuando uno generaliza, cuando no se aprecian las particularidades, se favorecen los prejuicios los que pueden conducir a la estereotipia.



El prejuicio está relacionado con otros fenómenos como la segregación, la exclusión social y la discriminación, hechos que han existido siempre a lo largo de la historia.

En relación a la vejez y el envejecimiento, se ponen en juego dichos prejuicios sociales que generan estereotipos negativos hacia el adulto mayor. Los prejuicios sociales son una actitud o un posicionamiento desfavorable, intolerante, injusto y hasta irracional hacia un determinado grupo social. Esto se refiere a la atribución de rasgos físicos, conductuales, de rol, etc. que se imprimen hacia los adultos mayores.

Sánchez Salgado (2000) cita al gerontólogo norteamericano Robert Butler como quien acuñó el término "Ageism" (gerofobia) para describir los prejuicios negativos y estereotipos de las personas ancianas por la única razón de su edad.

☞ Los prejuicios más comunes son:

La inteligencia se deteriora con la edad: se afirma que la inteligencia comienza a reducirse a los 40 años y con más intensidad a partir de los 60 años; pero estas conclusiones han sido seriamente cuestionadas. La inteligencia no es sólo la memoria o la capacidad para realizar razonamientos matemáticos; también es la capacidad de enfrentar problemas y solucionarlo. Desde la psicología de Piaget la inteligencia se relaciona con procesos de adaptación y asimilación a situaciones nuevas. Si bien esta capacidad tiende a declinar, en la vida adulta, la pragmática de la inteligencia (pensamiento práctico, conocimiento y habilidades especializadas, y sabiduría) continúan creciendo. La inteligencia fluida, la capacidad para resolver nuevos problemas, parece declinar; pero la inteligencia cristalizada, que está basada en el aprendizaje y la experiencia, tiende a mantenerse o incluso aumentar. El funcionamiento intelectual en la edad adulta tardía está marcado por influencias ambientales y culturales.

Si bien es cierto que el anciano ya no cuenta con las mismas capacidades que tuvo en su juventud, en relación a algunas habilidades intelectuales; sin embargo es poseedor de un conocimiento pragmático, que se conoce como sabiduría, la cual ha sido acumulada como producto de su experiencia y trayectoria vida. De esta manera, el adulto mayor cuenta con un gran desarrollo de la comprensión por medio de la experiencia y la capacidad para aplicarlos a sus actividades cotidianas.

Pero es solo en esta etapa de la vida donde se ponen en cuestión las funciones cognoscitivas e intelectuales. Si bien existen déficits en la memoria; dificultad para memorizar cierto tipo de información o lentitud en procesar nuevos conocimientos, no deja de ser otro mito a superar. Debe ser objeto de reflexión que: "se envejece cuando se pierde la curiosidad, cuando nos cerramos a descubrir lo nuevo, y el mundo que nos rodea deja de importarnos."



Cualquier problema puede causarles la muerte: este prejuicio se basa en la premisa de ocultar situaciones que puedan provocar alguna reacción perjudicial para los ancianos. Se subestima la capacidad de decisión y un tercero asume ese poder de decidir, por ejemplo cuando se decide ocultarle que padecen alguna enfermedad, creyendo que si lo saben se enfermarán más, por lo tanto se realizan los tratamientos sin su consentimiento. Esto es un tema de gran importancia porque se está vulnerado un derecho que poseen simplemente por su inherencia humana, "a decidir sobre su propia vida".

El prejuicio sobre la sexualidad: Un prejuicio muy extendido es creer que los ancianos son impotentes o que ya no tienen deseos o actividad sexual. Otra creencia popular lleva a suponer que el exceso sexual en la juventud lleva al agotamiento en la vejez. Investigaciones llevadas a cabo por diversos autores, permiten afirmar que la capacidad de tener relaciones sexuales por parte de los ancianos de ambos sexos) permanece hasta edades avanzadas.

Sobre las mujeres de más de 60 o 65 años no llegan al orgasmo, El mismo no depende de factores fisiológicos u hormonales, sino de aspectos sociales y culturales. Otro prejuicio extendido es que el casamiento de los ancianos es reprobable, o que toda actividad sexual del anciano es perversa. También se cree que los adultos mayores no se enamoran, sino que buscan compañía y alguien que los atienda.

Nuestra sociedad no acepta que los ancianos gocen y disfruten de la relación sexual, porque se entiende que toda relación sexual en ellos, es abominable y patológica. Tampoco es cierto que ya no puedan sentir afecto, porque la capacidad de amar se conserva hasta la muerte.

Para superar estos mitos y prejuicios, se trata de desmitificar en la sociedad ciertos conceptos erróneos de lo que es el adulto mayor. Hay mucha gente que asocia vejez con enfermedad. Nada más equivocado, porque el 80% de los mayores de 80 años son personas vitales con plenas posibilidades de desarrollarse. Muchas veces hay gente grande que no se desarrolla en función de un contexto que lo anula. Si facilitan esas posibilidades, se logrará una longevidad saludable. Además, una sociedad en la que a los viejos se los considera enfermos y no cuenta con ellos se amputa y pierde posibilidades de desarrollo.



Envejecimiento: Un proceso natural de la vida

«Envejecer es como escalar una gran montaña: mientras se sube las fuerzas disminuyen, pero la mirada es más libre, la vista más amplia y serena.» Sir Francis Bacon (1561-1626)

Es necesario establecer una diferencia entre la vejez, como una etapa de la vida y el envejecimiento, como un proceso natural en la vida de todo ser humano que comienza con su nacimiento, que está influenciado por los entornos, por los estilos de vida y condicionado por factores sociales y culturales.

La OMS define envejecimiento, como: "Proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida, esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales".

La palabra **vejez** remite a la fragilidad, la vulnerabilidad y a la pérdida de ciertas facultades tanto físicas como mentales que con el paso del tiempo el ser humano va perdiendo, como consecuencia de un deterioro biopsicosocial. Sin embargo, envejecer es parte del desarrollo integral del ser humano, es un proceso normal, no una enfermedad. Por lo tanto, se debe considerar a esta etapa de la vida como un período normal, evolutivo e inevitable de cada sujeto, la cual implica una serie de fases de crisis y oportunidades que se deberán enfrentar. Desde esta mirada, percibir a la vejez como una etapa, con logros y retrocesos, al igual que las otras etapas de la vida como la niñez y adolescencia; permiten considerarla, desde un enfoque distanciado de la medicalización, centrado en la dependencia y el deterioro del ser humano; sino como un período positivo y satisfactorio de ser vivido y transitado probablemente con mayor vulnerabilidad y riesgo. Pero este posicionamiento permite concebir la vejez, no solo desde los aspectos negativos y enfermos, sino desde una actitud resiliente, basados en los aspectos positivos y sanos que fortalecen un envejecer saludable y activo.

Podemos acercarnos a un concepto de envejecimiento, desarrollado por la profesora Estela Del Pozzi, "Se denomina envejecimiento al proceso que sufre todo ser vivo en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales por los efectos del paso del tiempo desde el momento que nace hasta el momento que muere". (Estela Del Pozzi 2012).

El envejecimiento humano, se ha definido como un proceso de deterioro donde se suman todos los cambios que se dan con el tiempo en un organismo y que conducen a alteraciones funcionales y a la muerte. Estos cambios en el orden morfológico, psicológico, funcional y bioquímico se caracterizan por una pérdida progresiva en el tiempo de la capacidad de adaptación y la capacidad de reserva del organismo, que produce un aumento progresivo de la vulnerabilidad ante situaciones de estrés y finalmente la muerte. Se ha definido por tanto, primero como una etapa de la vida y posteriormente como un proceso de deterioro por suma de déficit con el



paso de los años. El envejecimiento se conceptualiza como una experiencia natural dinámica y evolutiva. Esta vivencia es fascinante porque los cambios ocurren de manera diferente en cada una de las personas.

En el proceso de envejecimiento se conjugan una serie de factores biológicos o físicos y que se relacionan con aspectos sociales, psicológicos que interactúan entre sí, dando como resultado el envejecimiento individual. Por lo tanto, el envejecimiento es un proceso diferencial que posee características propias, es progresivo e individual, que comienza a partir del nacimiento y termina con la muerte.

Entonces, el envejecimiento se caracteriza por ser, universal, complejo y variable, progresivo y además es un proceso lento que depende de factores internos y externos.

Existen tres tipos de envejecimiento:

- ☞ Envejecimiento Normal o Primario: se denomina así a una serie de cambios biológicos, fisiológicos y sociales que se producen como consecuencia del paso del tiempo y que son inevitables. Como por ejemplo, las arrugas y las canas.
- ☞ Envejecimiento Patológico o Secundario: hace referencia a los cambios que no están relacionados con lo natural, sino que son consecuencia de enfermedades o malos hábitos, que se pueden prevenir y evitar, como por ejemplo el Alzheimer.
- ☞ Envejecimiento Óptimo: es el tipo de envejecimiento que se tiende a generar en las mejores condiciones posibles tanto físicas como psicológicas y sociales, produciendo entornos favorables y la reducción o prevención de posibles enfermedades. Para esto es necesario maximizar la calidad de vida a través de actividades sanas, como ejercicios y dietas saludables.

Existen ciencias que estudian específicamente el envejecimiento, denominadas Gerontología y Geriatria. La Gerontología es la ciencia que estudia todos los aspectos del envejecimiento y tiene un carácter multidisciplinario y la Geriatria, es una rama de la medicina que se ocupa de los aspectos clínicos, terapéuticos, preventivos y sociales en la salud y enfermedad de los ancianos.

Para ampliar el tema es necesario diferenciar entre distintos tipos de edades: la Edad Cronológica, la Biológica y la Psicológica y la Social.

☞ **LA EDAD CRONOLÓGICA:** Es la edad del individuo en función del tiempo transcurrido desde el nacimiento, establecida por su fecha de nacimiento. Es por tanto es la edad en años. Es un criterio administrativo de gran importancia que marca hechos trascendentales en nuestra vida como pueda ser la jubilación. Tiene por tanto un valor social o legal más que biológico. El tiempo



en sí no tiene ningún efecto biológico sino más bien los cambios ocurren en el tiempo. En sí nos sirve para referenciar hechos de la vida.

🌀 **LA EDAD BIOLÓGICA:** Es la que se corresponde con el estado funcional de nuestros órganos comparados con patrones estándar para una edad. Es por tanto un concepto fisiológico. Su conocimiento sería más informativo sobre nuestro envejecimiento real. Entre los cambios físicos que más aquejan a los ancianos están los ligados a la declinación de las funciones sensoriales y perceptivas, (visión, oído, gusto) que obligan el uso de elementos extraños a su cuerpo: anteojos, audífonos, dentadura postiza; las manchas de la piel, que con el tiempo se van tornando más oscuras; la pérdida de la adaptación al frío y al calor; la disminución de la fuerza y de la rapidez para realizar actividades físicas (caminan más lentos, se incorporan con mayor dificultad).

🌀 **LA EDAD PSICOLÓGICA:** es la determinada por los rasgos psicológicos de cada grupo de edad. Sin duda alguna, este concepto de edad es uno de los más importantes, puesto que una persona es mayor si se siente mayor. Cada edad tiene su rasgo psicológico determinado. Es un concepto más relacionado con los aspectos internos y psíquicos de los individuos, y con el sentido de la identidad, o sea la vivencia y representación de nuestro ser, permanece durante toda la vida a pesar del continuo proceso de elaboración y reajuste de nuestro sí mismo, dándonos el sentimiento de identidad.

🌀 **LA EDAD SOCIAL:** es la edad marcada por circunstancias económicas, laborales y familiares. De este modo, la jubilación marca una edad social por pertenencia a un grupo social con importantes cambios en diferentes aspectos (laboral, económico y de recursos). Esta edad está relacionada con el rol social que ocupa el adulto mayor.

La existencia de una correlación entre estas cuatro edades es lo habitual. ¿Cuál de ellas es la más importante? Las personas mayores, cuando se les pregunta por ellas y por su relevancia, sitúan a la edad cronológica como la menos importante. Lo fundamental no es tener 85 años, sino sentirse de acuerdo con su edad, con su salud, con su rol social. Al conjunto de las edades biológica, psicológica y social se le conoce con el nombre de edad funcional, es decir, edades en que la persona es capaz de realizar una vida autónoma, mantiene su capacidad de decisión, e independiente. En el momento actual cabe la opción de influir de forma positiva o negativa en esta suma de edades. La excepción se encuentra en la edad cronológica, la única que no podemos modificar.

Es en la Edad social, donde se materializan los grandes duelos de las personas mayores. Es quizás la dimensión más significativa para el adulto mayor porque es su rol social, el que se modifica drásticamente y deja de pertenecer a una población económicamente activa. Por lo tanto es esta dimensión social la que sufre diversas modificaciones en esta etapa de la vida.



Desde la psicología, se define al *Duelo* como un proceso de adaptación emocional frente a cualquier tipo de pérdida (pérdida de un empleo, pérdida de un ser querido, etc.). Se trata de una reacción principalmente emocional en forma de sufrimiento cuando algún vínculo afectivo se rompe. El duelo requiere de un proceso de elaboración para volver a un estado normal.

Las pérdidas que sufre el Adulto mayor pueden ser tanto físicas, sociales o psicológicas:

- **PÉRDIDAS FÍSICAS:** Estas pérdidas son relacionadas con el proceso fisiológico del envejecimiento, es decir debemos hacer conciencia de ellas durante los cambios que sufre el anciano sano o enfermo. Entre ellas están:
 - La pérdida o disminución en la capacidad del funcionamiento en la capacidad del funcionamiento en general.
 - La pérdida o disminución en la movilidad.
 - La pérdida o disminución en el estado de salud.
 - La pérdida o disminución en la capacidad sexual.

A todo lo anteriormente mencionado se lo conoce como, "duelo por el cuerpo potente", donde el anciano ve reducida sus capacidades físicas y por lo tanto surgen otros cambios a nivel fisiológico, como la menopausia en las mujeres.

- **PÉRDIDAS SOCIALES:** Esto es pérdida del trabajo a eventos continuos y progresivos a través del ciclo de la vida, entra ellas están: Pérdida del trabajo por la jubilación por ello hay:
 - Pérdida de status.
 - Pérdida de amigos.
 - Pérdida de ingresos económicos.
 - Pérdida de roles. (rol laboral, amigos, compañeros, el paternalista, etc.)
 - Pérdida de conyugue por muerte.
 - Pérdida de posesiones.

Los problemas que llevan dichas pérdidas son: soledad, aislamiento, depresión, limitaciones de tipo económico lo cual general genera frustraciones y sensación de malestar.

- **PÉRDIDAS PSICOLÓGICAS:** Estas pérdida se sufren a consecuencia de efectos que sobre la personas genera todas las pérdidas ya mencionadas, entre ellas tenemos:



- Pérdida o disminución de autoestima.
- Pérdida o disminución en la sensación de bienestar con uno mismo.
- Pérdida en el manejo decisiones o control sobre su vida.
- Pérdida o disminución en la capacidad mental.

Entre los problemas que comúnmente generan muchas pérdidas tenemos: depresión, comportamiento autodestructivo, reacciones paranoides, cuadros hipocondriacos, síndromes orgánicos cerebrales, insomnio, ansiedad, etc.

“La depresión no es, necesariamente, un síntoma de envejecimiento. Pero se relaciona con el ámbito social estrecho en que vive el anciano, el cual, lo conduce al aislamiento. Esto no se debe, necesariamente, a que el anciano viva solo, sino que, se le dificulta entablar nuevas relaciones significativas y, algunas veces, se presenta una rigurosa resistencia a abordar nuevas amistades”. (Lic. Mariela Ramirez, 2008).

Si bien el envejecimiento se caracteriza por ser universal, ya que afecta inevitablemente a todas las personas, presenta una gran variabilidad individual, porque no todos envejecen de la misma manera y al mismo tiempo. Por ello es que se entiende el envejecer como un proceso particular e individual, donde se relacionan factores físicos, psicológicos y sociales.

El *envejecimiento físico*, se refiere a las modificaciones orgánicas que se producen en el envejecimiento, de forma general. Pero este envejecimiento no es uniforme y sincrónico, por lo cual no genera en todas las personas de la misma forma. Las características de este envejecimiento son:

- Aparición de arrugas, cambios en la postura, pérdida del pelo, encanecimiento, disminución de la talla, y otra serie de cambios fisiológicos.
- Los sentidos también se ven alterados: la vista es uno de los sentidos más afectados y que puede influir en la autonomía de los ancianos. Además de la disminución de la audición, del gusto del olfato y de la sensibilidad táctil
- El sistema nervioso, sufre una pérdida neuronal importante que hacen susceptible la aparición de cuadros de confusión mental, y otros.
- El sistema vascular sufre modificaciones y una disminución de la reserva cardíaca y una respuesta escasa a situaciones de estrés.
- El aparato respiratorio, el renal, y otros también sufren modificaciones.



El *envejecimiento psicológico*, se refiere al perfil psicológico de la persona que envejece que va a determinar la capacidad de adaptación a los cambios que suscitan, tanto a nivel físico, como a nivel socio familiar.

Será la funcionalidad física y psíquica de la persona, la capacidad de ser autónoma y de vivir de forma independiente y adaptada a su entorno, la característica fundamental de lo que se llama envejecimiento satisfactorio.

El *envejecimiento social*, hace referencia a las circunstancias socio-ambientales que rodean al adulto mayor y que definen su rol social.

A pesar del progresivo envejecimiento de la sociedad, existen conductas o pensamientos que no favorecen del todo esta franja significativa de la población. En las sociedades post-modernas prima el valor de lo joven y productivo, y se desaparece el rol social bruscamente con la pérdida del trabajo o jubilación y la persona se convierte en algo improductivo.

En el ámbito familiar también genera ciertos cambios en su dinámica porque allí donde todos sus miembros trabajan, el abuelo pasa a ser un objeto de molestia incorporándose como un intruso, y no con un lugar o papel a cumplir.

Por lo tanto, la edad social es la más significativa para cada anciano, porque en ella se traducen todas las pérdidas y sobre todo, la del rol social, la de ocupar un lugar determinado. El envejecimiento social es un determinante en este proceso, porque es allí donde se materializan la edad psicológica y biológica.

Nuevo paradigma: Envejecimiento activo

"Para que la vejez no sea una parodia ridícula de nuestra existencia anterior no hay más que una solución: seguir persiguiendo fines que dan un sentido a nuestra vida". (Simone de Beauvoir)

En los últimos veinticinco años ha surgido la construcción de un nuevo paradigma del envejecimiento que se ha llamado, entre otros: *saludable* (OMS, 1990) o *activo* (OMS, 2002). El concepto ha ido evolucionando, desde la definición de la OMS de 1990 centrado en la salud, hacia un modelo más integrador, como el envejecimiento activo, definido en el año 2002 como; "el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas que envejecen" (OMS).

Se trata de un paradigma teórico que supone la ruptura con el antiguo paradigma denominado "viejismo", y al mismo tiempo implica una ruptura epistemológica e ideológica que llevado a la práctica significa un gran desafío porque los resabios del viejismo se encuentran impregnados en el imaginario social.



Este paradigma se basa en el reconocimiento de los derechos humanos de los adultos mayores de independencia, participación, dignidad, atención y auto-desarrollo.

El objetivo es extender y mejorar la calidad de vida, la productividad o actividad y la esperanza de vida de los adultos mayores, potenciando sus capacidades para mantener activos los aspectos sociales, culturales, educativos y mentales.

Desde esta perspectiva, el envejecimiento implica un conjunto de determinantes, sociales, psicológicos, económicos, personales, de salud, y no solo físicos. Por lo tanto, el envejecimiento activo, es un concepto biopsicosocial que implica un equilibrio óptimo entre aspectos sociales y psicológicos.

Se plantea un nuevo paradigma de Vejez, en este contexto actual donde el envejecimiento poblacional es cada vez mayor y se hace más evidente en la estructura demográfica la existencia de individuos que demandan satisfacción de necesidades y reconocimiento de derechos. Por eso, esta nueva mirada propone que los adultos mayores deben ser considerados sujetos de derechos y no meros objeto de asistencia o instrumentos de políticas.

En la segunda Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento, se desarrolla el Programa de Envejecimiento y Ciclo Vital de la OMS, en abril de 2002, Madrid, España. Se tiene en cuenta el ciclo vital, que reconoce que los adultos mayores no son un grupo homogéneo y diverso.

Este programa define <activo> cómo: *"una participación continúa en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, no sólo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra. Las personas ancianas que se retiran del trabajo y las que están enfermas o viven en situación de discapacidad pueden seguir contribuyendo activamente con sus familias, semejantes, comunidades y naciones. El envejecimiento activo trata de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida para todas las personas a medida que envejecen incluyendo aquellas personas frágiles, discapacitadas o que necesitan asistencia". (OMS 2002).*

Desde esta visión se define la salud como: *"el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad o dolencia"* (OMS 1948). Salud que se promueve en el marco de este envejecimiento activo.

Uno de los pilares o principios de este enfoque son, la autonomía, y la independencia y la solidaridad Intergeneracional, que se refiere a dar y recibir de manera recíproca entre generaciones de jóvenes y viejos. Se trata de pensar en el futuro, de esos jóvenes, que mañana serán viejos.

La OMS (2002) plantea que el envejecimiento activo depende de ciertas condiciones o determinantes, los cuales ayudaran en el diseño de políticas y



programas para lograr dicho envejecimiento. Dichos determinantes se conjugan entre sí para lograr una mejor calidad de vida en las personas de edad avanzada. Por ello estudiarlos e investigarlos es necesario, para garantizar, a través de las políticas, un envejecimiento activo y saludable.

Se extrae del informe realizado por la OMS en el año 2002, la información a continuación expuesta, junto con otros organismo, en el marco del envejecimiento activo. El siguiente gráfico muestra los determinantes que señala la OMS:



Figura n°: Determinantes del envejecimiento activo 2002

Determinantes Transversales: la cultura y el género:

La cultura, de las personas y poblaciones, determinan la forma en que se envejece, y en consecuencia la significación de lo que es envejecer.

Las pautas y valores culturales establecen marcos conceptuales y determinan como es considera el adulto mayor en cada sociedad, según sus valores y costumbres. Por ejemplo, cuando las sociedades son más proclives a atribuir los síntomas de enfermedad al proceso de envejecimiento, es menos probable que proporcionen servicios de prevención, de detección precoz y de tratamiento apropiado.

Existe una diversidad de valores y tradiciones en el interior de un país, que deben ser respetados por las políticas y programas que se implementan, pero al mismo tiempo se deben desmitificar prejuicios o concepciones erróneas. Pero, al mismo, tiempo, prevalecen valores universales que trascienden la cultura como los valores éticos y los derechos humanos.

Determinantes relacionados con los sistemas de salud y los servicios sociales:

"Para fomentar el envejecimiento activo, es necesario que los sistemas sanitarios tengan una perspectiva del ciclo vital completo y se orienten a la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y el acceso equitativo tanto a una atención primaria como a una asistencia de larga duración de calidad". (OMS 2002)



Para lo cual es necesario lograr y fomentar:

- Promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- Servicios curativos: Atención primaria de la salud.
- Asistencia de larga duración: se refiere a sistema de apoyo, formales (profesionales), e informales (familiares, amigos) hacia una persona que no pueda valerse por sí mismo.
- Servicios de salud mental.

Determinantes conductuales:

"La adopción de estilos de vida saludables y la participación activa en el propio autocuidado son importantes en todas las etapas del curso vital. Uno de los mitos sobre el envejecimiento gira en torno a la idea de que, en la vejez, ya es demasiado tarde para adoptar un estilo de vida saludable." (OMS 2002).

Este factor hace hincapié en las costumbres y estilos de vida saludable, como actividad física adecuada, una alimentación sana, el no fumar y otros, para lograr una mejor calidad de vida y evitar la discapacidad y declive de las funciones tanto físicas como psíquicas, logrando una prolongación del envejecimiento saludable.

Entonces los factores importantes a tener en cuenta y susceptibles de ser modificados son:

- El tabaquismo.
- La actividad física.
- La alimentación sana.
- El alcohol.
- Salud bucal.
- Los medicamentos.
- Cumplimiento terapéutico.

Determinantes personales:

Aquí influyen en gran medida los factores biológicos y genéticos, ya que el envejecimiento es un conjunto de procesos y cambios biológicos que están determinados genéticamente. Si bien los genes determinan el envejecimiento funcional de los seres humanos, otra de las causas de muchas enfermedades, es en gran medida, medioambiental y externa.



Dentro de los factores personales, se encuentran los **factores psicológicos**, como la inteligencia cognoscitiva y emocional, como por ejemplo la capacidad de resolver problemas y adaptarse a los cambios, que son factores determinantes en el envejecimiento activo.

Determinantes relacionados con el entorno físico:

Se refiere a los entornos físicos que tienen en cuenta en su infraestructura arquitectónica, a las personas adultas mayores. Por ejemplo los ancianos que viven en zonas inseguras, con barreras físicas que impiden su movilidad, son más propensos al aislamiento y depresión. Aquí debe prestarse mayor atención a los ancianos que viven en zonas rurales con escasos medios de asistencia y menor acceso a servicios sociales y de salud.

Se deben garantizar tanto en zonas rurales como urbanas, medios de transportes accesibles, para lograr la participación de los ancianos en actividades comunitarias y familiares. Además esto ayuda prevenir lesiones, como caídas, accidentes de tránsito, etc. en los adultos mayores.

Además se debe tener en cuenta; la seguridad de la vivienda que se encuentre ubicada en una zona segura y próxima a sus familiares o amigos; y agua limpia, aire puro y alimentos sanos son imprescindibles para la salud de este grupo de la población.

Determinantes sociales:

Estos determinantes relacionados con el entorno social, se refieren a todos aquellos que factores que tienden a mejorar la salud, la participación y calidad de vida de las personas que envejecen, como por ejemplo la educación.

El aislamiento social, el analfabetismo, son factores de riesgo que exponen a los adultos mayores a mayores riesgos de discapacidad. El apoyo social inadecuado o escaso se asocia directamente a una disminución de la salud y el bienestar en general.

Los responsables políticos, las organizaciones no gubernamentales, la industria privada y los profesionales sanitarios y sociales pueden ayudar a fomentar redes sociales para las personas que envejecen. Es de total relevancia la construcción de redes primarias con familiares y amigos, fomentando así, el fortalecimiento de los lazos sociales en los adultos mayores.

Es determinante en la vejez contar con una red de apoyo y contención social entre los distintos actores sociales (empresas, instituciones, asociaciones civiles, etc.), que logre afianzar las relaciones sociales en distintos ámbitos, esto permite lograr un envejecimiento activo y participativo



Determinantes económicos:

Existen tres componentes que influyen significativamente sobre el envejecimiento activo:

- **Los ingresos:** es necesario que las políticas se relacionen con los objetivos del envejecimiento activo para reducir la pobreza en todas las edades, aunque los ancianos son particularmente vulnerables.
- **La protección social:** generar mecanismos de protección social para personas de edad avanzada que necesitan de cuidados y asistencia en ausencia de sus familiares.
- **El trabajo:** se refiere al reconocimiento del trabajo informal que realizan muchas veces los adultos mayores, como tareas domésticas y actividades voluntarias, que no son integradas en el mercado ni tampoco remuneradas.

Las políticas de acción propuestas por la OMS (2002) para potenciar los determinantes psicológicos y conductuales del envejecimiento activo son: reducir los factores de riesgo asociados a enfermedades e incrementar los de protección de la salud a través de hábitos saludables y ejercicio físico; promover los factores de protección del funcionamiento cognitivo; promover las emociones y un afrontamiento positivo; y promover la participación psicosocial.

Este nuevo paradigma promueve la defensa y reconocimiento de los derechos del adulto mayor. Desde un recorrido histórico se investiga que la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha estudiado la temática de los adultos mayores desde el año 1948, cuando la Asamblea General aprobó la resolución 213 relativa al proyecto de declaración de los derechos de la vejez.

Desde entonces el tema fue abordado por la Asamblea y por los organismos interesados por cuestiones sociales. Sin embargo, es hasta 1977 que se aborda el problema de forma directa al hacer énfasis en la necesidad de organizar la primer Asamblea Mundial sobre las personas de edad, por lo que se acordó que dicha conferencia tuviera lugar en Viena en el año 1982. En ese encuentro se aprueba un Plan Internacional sobre envejecimiento, que recomienda tomar medidas claves en distintos sectores como, empleo, vivienda, salud y nutrición, bienestar y seguridad económica.

En el año 2002 se convoca la segunda Asamblea Mundial en España, Madrid, con la finalidad de crear una nueva estructura para el envejecimiento y transformarlas en políticas específicas.



Las Naciones Unidas, proclamaron en 1948, la "**Declaración Universal de los Derechos Humanos**", los Derechos Humanos son universales, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, y pertenecen a todos los seres humanos, incluyendo a las personas mayores.

Los Derechos Humanos de los ancianos incluyen los siguientes derechos indivisibles, interdependientes, e interrelacionados:

- El derecho a un estándar de vida adecuado, incluyendo alimentación, vivienda y vestimenta.
- El derecho a un seguro social, asistencia y protección.
- El derecho a la no discriminación por cuestiones de edad u otro estatus, en todos los aspectos de la vida, incluyendo el empleo, acceso a vivienda, cuidado de la salud y servicios sociales.
- El derecho a los más altos estándares de salud.
- El derecho a ser tratado con dignidad.
- El derecho de protección ante cualquier rechazo o cualquier tipo de abuso mental.
- El derecho a una amplia y activa participación en todos los aspectos: sociales, económicos, políticos y culturales de la sociedad.
- El derecho a participar enteramente en la toma de decisiones concernientes a su bienestar.

Los Derechos Humanos del Adulto Mayor, están establecidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, los Pactos Internacionales, y en la Argentina los están amparados constitucionalmente, pero en forma no específica. Los DDHH, son facultadas inherentes a todo ser humano y se caracterizan por ser universales, irrenunciables, indivisibles e interdependientes de las personas. Deben estar jurídicamente reconocidos por instrumentos internacionales, por leyes y en la Constitución Nacional.

Se puede decir, entonces, que los DDHH, son privilegios que posee toda persona inalienablemente, que protegen la vida, la igualdad, la libertad de todos y deben ser respetados y garantizados.

Con el paso del tiempo, los Adultos Mayores, se convirtieron en instrumentos jurídicos internacionales, tratando de garantizar y promover sus derechos y obligaciones a través de pactos internacionales y otras legislaciones provinciales y nacionales que hoy los protegen. Como respuesta a la situación que atraviesan las personas adultas mayores, organismos internacionales como la ONU, comenzó a tener mayor injerencia en las cuestiones relacionadas con este sector de la población.



Las personas adultas mayores conforman un grupo tan heterogéneo y variado como los demás grupos poblacionales y además se encuentra entre los grupos que viven mayor discriminación, marginación y vulnerabilidad.

En consecuencia, la violación de los derechos humanos de los adultos mayores es cuestión de la vida cotidiana como; restricción en el acceso a los servicios de salud, imposibilidad de acceder a una vivienda digna y el derecho a una cobertura previsional digna y equitativa, entre otros.

En el año 1991, las Naciones Unidas, aprobaron los siguientes principios a favor de los AM, alentando a los Estados a introducirlos en sus programas de gobierno. Estos principios son:

Principio de independencia:

- Garantizar el acceso a la alimentación, agua, vivienda, vestuario y atención de salud adecuada, mediante la provisión de ingresos, apoyo a la familia y de la comunidad y su propia autosuficiencia.
- Acceso a programas educativos y de capacitación adecuados.
- Poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y comunidad conforme al sistema de valores culturales de cada comunidad.
- Tener acceso a servicios sociales y jurídicos que le aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado.
- Tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humanitario y seguro.
- Poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinde cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y calidad de vida.

Principio de autorrealización:

- Poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.
- Tener acceso a recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

Principio de dignidad:

- Poder vivir con dignidad y seguridad, verse libre de explotaciones y de maltrato físico o mental.



- Recibir un trato digno, independiente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica-discapacidad u otras condiciones y ser valoradas más allá de su contribución económica.

Por lo tanto, se plantea una nueva mirada de envejecer como un proceso complejo que se inicia desde el momento que nacemos. A partir de estas recientes concepciones con respecto al adulto mayor, es que se construyen figuras de vejezes, es decir, que no existe una única forma de envejecer o de ser viejo, sino que es posible hablar de vejezes, de pluralidad de formas de envejecer.

Sin embargo la construcción del Adulto Mayor como sujeto de derecho y la vigencia de este nuevo paradigma, requiere en la práctica y en la vida cotidiana, la interpelación de preconceptos y la ruptura del antiguo paradigma. Esto es un desafío que debe ser planteado en conjunto y en distintos ámbitos sociales, donde aún quedan resabios de aquel tan mencionado viejismo, que se encuentra presente en cada sujeto y en la reproducción cotidiana de sus actividades.



Contexto Social

“Todas las sociedades, al igual que la nuestra, están envejeciendo. El problema central de esta situación es que las mismas sociedades van alimentando y aceptando actitudes frente al estado de vejez que convierten a la persona mayor un ser tremendamente vulnerable al maltrato y al abuso, en cualquiera de sus manifestaciones. Por eso los temas relacionados con la vejez, deben convertirse en una preocupación nacional” (Pro. Universidad de Bogotá Gloria Stella Díaz Ortiz, 2010)

Para situar el tema a investigar, se desarrolla el contexto social actual, en el cual se sitúa la problemática del Adulto Mayor, en el marco de grandes cambios sociales, económicos, culturales, poblacionales y hasta políticos, que impactan y atraviesan la realidad del adulto mayor en la actualidad.

Crecimiento Poblacional

36

En el marco de la sociedad actual, unos de los rasgos característicos es el aumento del envejecimiento de su población y por ende el porcentaje de adultos mayores que crece aceleradamente, convirtiéndose en una preocupación nacional y mundial.

En la mitad del siglo XX, se evidencia un aumento de la esperanza de vida promedio de la población mundial alrededor de 25 años. Las razones de este incremento se atribuyen a una mejor calidad de vida que trae aparejado una disminución de la mortalidad infantil. Estas transformaciones en la esperanza de vida generan modificaciones en la composición por edades de la población, ya que progresivamente es mayor el peso demográfico de las personas de edades avanzadas.

Esto puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y del desarrollo socioeconómico, aunque también es un reto para toda la sociedad ya que debe adaptarse a esta nueva realidad.

Desde la Organización Mundial De la Salud (OMS), debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, la proporción de personas mayores de 60 años está aumentando más rápidamente que cualquier otro grupo de edad en casi todos los países. Se estima que en el año 2020 en el continente americano habitarán 200 millones de personas de más de 60 años, por lo que los países deberán implementar políticas adecuadas para brindar coberturas y servicios de atención especializada.

Para los países el envejecimiento poblacional representa un desafío en el orden cultural, político y económico, ya que necesitan promover la participación de esta franja etárea en la sociedad así como satisfacer sus necesidades. Es muy importante para ello mejorar los sistemas de salud, eliminar las formas de violencia y discriminación contra los ancianos, así como también alentar su participación social.



Desde este escenario es que se configura una nueva "figura del anciano", quien irrumpe en esferas tanto sociales, económicas, políticas y culturales, como familiares demandando ciertas necesidades y derechos. Actualmente nos posicionamos desde el paradigma de los Derechos del Adulto Mayor reconociéndolo como sujeto y no como mero objeto de Políticas Públicas y es desde ese marco que se deben construir los espacios de inclusión social para el adulto mayor tratando de empoderar su capacidad de participación, convirtiéndolo en un actor social activo.

Un fenómeno cultural paradigmático que se contrapone a este elevado número de personas adultas, es la sobrevaloración de la Juventud y la estética. En las sociedades posmodernas existe un enaltecimiento del ser joven y bello, razón por la cual la problemática de la vejez se ve rodeada de prejuicios que llevan a considerarla como sinónimo de discapacidad y enfermedad.

Hay una perspectiva en aumento que no toma al envejecimiento como un fenómeno natural de la vida, una etapa de ella, sino que la toma como una enfermedad. Por supuesto que hay enfermedades características en las distintas etapas de la vida de los seres humanos, y también la vejez tiene las suyas. Pero la vejez por sí misma no es una enfermedad, y si la medicalizamos y nos fijamos solamente en esos aspectos, no podemos forjar una cultura de la vejez y de la ancianidad, ni les podemos dar a los adultos mayores un lugar de reconocimiento en nuestras sociedades.

A continuación se describirán algunos de los factores demográficos que provocan ciertas modificaciones en las estructuras etáreas y de esta manera se entenderá el motivo por el cual se ha ensanchado la franja del adulto mayor.

➤ **Factores causales y Demográficos**

Los factores que pueden hacer cambiar la estructura por edades respecto a otras son los mismos que pueden modificar el volumen total de la población: la mortalidad, la natalidad y las migraciones.

- 1) **MORTALIDAD:** La tasa de mortalidad está inversamente vinculada a la **esperanza de vida** al momento del nacimiento: a mayor esperanza de vida, menor tasa de mortalidad. Los países en vías de desarrollo tienen una tasa de mortalidad más elevada que los países desarrollados. "Aparentemente el descenso de la mortalidad, constituye una causa obvia de que cada vez más personas alcancen una edad avanzada. Sin embargo, esta obviedad es engañosa. La humanidad en su conjunto ha visto mejorar sustancialmente sus probabilidades de supervivencia sólo a partir de mediados del siglo XVIII. Hasta entonces apenas se habían



superado los treinta años de esperanza de vida al nacer (en la España de 1900 apenas se alcanzaban los 35 años). Sin embargo, iniciado ya el rápido ascenso de la esperanza de vida, la población no sólo no envejeció, sino que aumentó el peso de los jóvenes. La explicación debe buscarse en la *elevadísima mortalidad infantil* imperante hasta entonces. Una vez iniciadas las mejoras, las muertes evitadas de recién nacidos y de niños contribuyeron a acrecentar el peso de estos en el conjunto de la población. Sólo muy recientemente, en aquellos países donde la mortalidad infantil es ya muy reducida, la lucha contra la mortalidad se ha concentrado en la otra etapa de la vida en que es elevado el riesgo, es decir, en las edades avanzadas. Ahora sí puede decirse que el descenso de la mortalidad tiene por consecuencia el envejecimiento de la población, pero conviene recordar que este no ha sido el caso siempre ni lo es actualmente en todas partes." (<http://apuntesdedemografia.wordpress.com> 2012).

- 2) **NATALIDAD:** "tiene un efecto inmediato en la pirámide de las edades. Si es elevada ensancha automáticamente la base, rejuveneciendo la población. Si es reducida produce el efecto contrario, y de hecho, es la explicación fundamental de la rapidez del envejecimiento demográfico de la población mundial, y sobre todo, de los países más ricos.

La natalidad, al igual que la mortalidad, ha sido elevada en las poblaciones humanas hasta hace muy poco, precisamente para compensar las escasas probabilidades de supervivencia hasta la edad adulta. Sin embargo, en poco más de un siglo, se están extendiendo pautas de baja fecundidad, empezando por Europa y extendiéndose al resto del mundo." (<http://apuntesdedemografia.wordpress.com> 2012).

- 3) **MIGRACIONES:** "Influyen en la pirámide de población porque no se reparten por igual entre las diferentes edades. Especialmente las grandes corrientes migratorias de nuestro siglo han tenido por protagonistas a jóvenes en busca de trabajo. Los efectos para los lugares de origen no se limitan a la despoblación y a la escasez de jóvenes. En cambio, los lugares de destino han visto rejuvenecer su estructura por edades con los recién llegados y con sus hijos. Este fenómeno puede no ser muy apreciable en grandes unidades geográficas como los continentes o los estados, pero es tanto más importante cuanto menor sea la unidad de análisis, y se convierte en fundamental en pequeñas áreas como los municipios. Si quiere entenderse el gran envejecimiento de las áreas rurales y de interior de la mayoría de los países desarrollados, así como la relativa juventud de las zonas urbanas, no son



la mortalidad o la fecundidad las que deben centrar el análisis, sino las migraciones." (<http://apuntesdedemografia.wordpress.com> 2012).

∞ Datos estadísticos

Según la Organización Mundial de la Salud, en 2020 en el continente americano habitará 200 millones de personas de más de 60 años y se estima que esa cifra suba a 310 millones en 2050, por lo que los países deberán implementar políticas adecuadas para brindar coberturas y servicios de atención especializada a los adultos mayores. Un dato importante otorgado por la CEPAL es que 80 años es la esperanza de vida al nacer de una mujer argentina y 73 años, los hombres.

Además, se calcula que en 2050 habrá en todo el mundo 395 millones de personas de 80 años, cuatro veces más que ahora, y para esa misma década se estima que el 22% de la población mundial serán mayores de 60, cuando en la actualidad hay un 11%. Así, de 600 millones que hay en la actualidad, pasaremos a 2000 millones. La mayor parte de ese aumento se producirá en los países menos desarrollados.

El envejecimiento poblacional se produce cuando más del 7% de la población supera los 65 años. Según el censo realizado en el año 2001 en la República Argentina por el INDEC, indica que el **9,9% de la población tiene más de 65 años**.

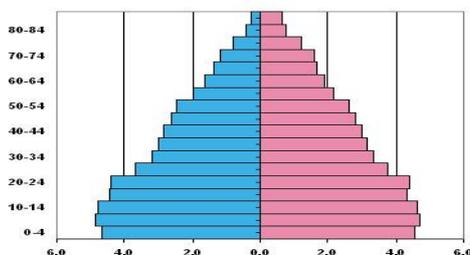


Gráfico: Pirámide Poblacional. INDEC 2001

El último Censo Nacional de la República Argentina realizado en el año 2010, refleja como claramente la sociedad continua envejeciendo y como crece la proporción de adultos mayores registrados en el país. El censo estima que son 5.725.838 las personas mayores viven en el país, lo que representa el **14,2%** del total de la población. De ese total el **10% tiene 65 años y más**.

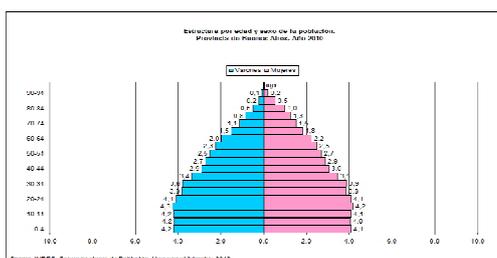


Gráfico: Pirámide Poblacional. INDEC 2010



La provincia de Buenos Aires, Santa Fe y Córdoba son algunas de las provincias con más adultos mayores habitando. Además se evidencia un proceso de **feminización de la vejez** ya que hay actualmente, 145 mujeres por cada 100 hombres.

Otro dato a destacar es que la longevidad de Argentina llevó a incluir un nuevo rango en la pirámide poblacional del último censo: la de 90 años y más, en los anteriores censos era de 85 años y más. Cabe destacar que los octogenarios fueron el grupo que presentó el mayor crecimiento relativo en el total de la población, y entre ellos hay un importante aumento de la población centenaria, dado que en 2001 eran 1.855 personas y en 2010, 3.487.

También se registró otro dato significativo, el fuerte crecimiento de la población jubilada alcanzando el 93%, cuando en el 2001 era el 70.2%. Esto se explica a partir de las leyes implementadas entre los años 2005/2006 las denominadas "Jubilación para amas de casa". Lo que a la vez repercute en la salud, ya que el 73% del total de la población declaró tener cobertura de salud a través de una obra social, rango donde se incluye al PAMI. (Fuente: INDEC 2010).

➤ Envejecimiento Poblacional

Con todo lo anteriormente expuesto se puede afirmar que La República Argentina envejece. Para el año 2050 tendremos que *1 de cada 5 argentinos tendrá más de 64 años* de edad y con algo más de 50 millones de habitantes, y nuestra población mayor será de casi 10 millones de personas. La Argentina es uno de los países más envejecidos de América Latina junto con Chile., aunque pronto será superada por Brasil.

El envejecimiento poblacional es una tendencia global, con su correlato en la Argentina, y la magnitud de su impacto social es tan grande, que requiere la implementación de una serie de medidas imprescindibles para encarar sus efectos.

El número de personas que en el mundo sobrepasa la edad de 60 años, aumentó en el siglo XX de 400 millones en la década del 50, a 700 millones en la década del 90; estimándose que para el año 2025 existirán alrededor de 1200 millones de ancianos. También se ha incrementado el grupo de los adultos mayores de 80 años de edad, que en los próximos 30 años constituirán el 30 % de los adultos mayores en los países desarrollados y el 12 % en los llamados en vías de desarrollo.

Se denomina Envejecimiento Humano: *"al conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo, sobre los seres vivos"* ([http:// Wikipedia, Enciclopedia Libre](http://Wikipedia, Enciclopedia Libre), 2012).



La Organización de las Naciones Unidas (ONU), coloca a la Argentina entre los de más alto envejecimiento poblacional en América Latina, las estadísticas dicen que uno de cada cuatro argentinos tendrá 60 años a mediados de siglo.

En la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento que se realizó en Madrid en el año 2002, se debatían los distintos aspectos de este proceso que avanza de la mano de la baja en la tasa de natalidad y la extensión de la esperanza de vida.

El último Censo Nacional (2010), arrojó un total de 14,2% de personas adultas, la cifra es alta si se tiene en cuenta que la ONU considera que una sociedad envejece cuando **más del 7 por ciento** de las personas supera los 60 años. El porcentaje argentino **casi duplica ese valor**.

FACTORES:

- Aumento del porcentaje de personas mayores de 65 años.
- Aumento del número absoluto de personas mayores.
- Aumento en la esperanza de vida.
- Disminución de la tasa de natalidad.

Se estima que en el 2025, **uno de cada cuatro habitantes de la República Argentina tendrá más de 65 años**. Pero este fenómeno plantea a todos los países un plan estratégico y una toma de medidas preventivas y promocionales. Es necesario que este crecimiento poblacional de adultos mayores, esté acompañado por políticas socio-sanitarias, económicas, sociales y culturales adecuadas para garantizar una mejor calidad de vida a este grupo etario.

Por lo tanto el acelerado crecimiento de la población anciana representa un desafío para los países, en todos los órdenes. Se trata de implementar Políticas Públicas que garanticen una vida saludable y activa a los Adultos Mayores, protegiendo y garantizando sus Derechos ciudadanos. Para ello, la prolongación de vida debe ir de la mano con calidad de vida.

Si bien la temática de la vejez es tan antigua como la vejez misma y los interrogantes de por qué y cómo se envejece han existido de generación en generación en cada época de la historia y la problemática de la vejez ha cobrado mayor relevancia a partir del acelerado aumento de la población anciana, generando estos cambios sociales y demográficos.



Una Mirada Crítica desde la Cuestión Social

A partir de estas características, se aborda la categoría de la "**Cuestión social**" para describir teóricamente, los cambios en relación a la problemática del Adulto Mayor.

Desde la mirada del autor Paulo Netto (2002), la denominada Cuestión Social: *surge para dar cuenta del fenómeno más evidente de la historia de la Europa Occidental que experimentaba los impactos de de la primera onda industrializante, iniciada en Inglaterra en el último cuarto de siglo del siglo XVIII: se trata del fenómeno del Pauperismo*. La expresión se crea desde el pensamiento conservador, para designar los problemas sociales de la época. El autor sostiene, que no existe una "Nueva Cuestión Social", sino que aún permanecen manifestaciones tradicionales y, a su vez, emergen nuevas manifestaciones y expresiones de la Cuestión Social.

Nos referimos al término "Cuestión Social", como una expresión de la contradicción entre capital y trabajo, que se genera con el inicio del capitalismo con la Revolución Industrial en el siglo XVIII donde comienza un proceso de transformaciones de las fuerzas productivas. El desarrollo capitalista produce necesariamente la Cuestión Social, por lo tanto diferentes fases capitalistas producen diferentes manifestaciones de la cuestión social., la cual es de hecho particular, social e histórica. Para el autor en una sociedad que no dejó de ser capitalista, ni industrial la expresión Cuestión social son mucho más difusas.

Para ampliar la temática se incorpora el pensamiento del autor Robert Castel (1997), quien realiza una tesis de la "Metamorfosis de la Cuestión social", y para él la cuestión fundamental es la problemática de la cohesión social de cualquier orden social.

Este autor nos hace reflexionar sobre la Cuestión Social refiriéndose como: *"una aporía fundamental a partir de la cual la sociedad se interroga sobre su cohesión y trata de conjurar el riesgo de su fractura. Es un desafío que cuestiona la capacidad de existir como un todo ligado por relaciones de dependencia"* (Robert Castel ,1997). El autor sostiene que desde que se quebró la sociedad salarial, hay una amenaza de fractura que acosa a las sociedades contemporáneas y lleva al primer plano los temas de la precariedad, la vulnerabilidad, la exclusión, segregación, el relegamiento y la desafiliación temas que están vigentes en la problemática que afecta al adulto mayor tanto en su calidad de vida actual y futura.

Continuando con el planteamiento, el autor expone que, "Asistimos a una problemática de la integración social, donde la presencia de individuos ubicados como en situación de flotación en la estructura social, se hace más insistente. Siluetas inseguras, en los márgenes del trabajo y en los límites de las formas de intercambio socialmente consagradas" (Robert Castel, 1997).



En relación con la problemática planteada se puede decir que en la sociedad actual los adultos mayores son siluetas en situación de flotación, que no tienen un espacio o lugar definido y que muchas veces son excluidos de las esferas económicas, sociales y políticas, quedando al margen de la sociedad. Estas características responden a la actualidad, donde no existe una cultura definida de la vejez y donde cada vez es mayor la expectativa de vida, pero con proyectos o políticas que no dan las respuestas esperadas para este grupo etario y fundamentalmente el núcleo familiar, quien muchas veces, es el primero en desvincularse de sus responsabilidades legales y hasta afectivas hacia el adulto mayor.

☞ **Vulnerabilidad y Exclusión: Situaciones de Inestabilidad social**

Siguiendo esta línea, el autor plantea que la ausencia de participación en alguna actividad productiva y el aislamiento relacional, conjuga sus efectos negativos para producir la exclusión o más bien la *desafiliación*. La exclusión social, en el adulto mayor, es un proceso que comienza en el momento que deja de tener ese soporte productivo que era su trabajo, actividad que aún, lo mantenía en relación al mercado y a la sociedad. Pero desde que el anciano se jubila sus contactos y relaciones comienzan a disminuir enfrentándolo a la pérdida de su status social que representaba el trabajo.

La vulnerabilidad social es una zona intermedia, inestable, que conjuga la precariedad del trabajo y la fragilidad de los soportes de proximidad. El adulto mayor representa en la sociedad una de las figuras más vulnerables socialmente, encontrándose al borde del riesgo total, lo que lo convierte muchas veces en protagonistas de situaciones violentas o de maltrato. La condición de dependencia también lo expone a situaciones de maltrato social o familiar, la dependencia del adulto mayor puede ser tanto física; que se presenta cuando el anciano necesita cuidados en torno a su salud, y la afectiva, que se manifiesta en la necesidad de estar siempre acompañado y contenido por los demás.

Para hablar de exclusión y ampliar el concepto, el autor se refiere al término de *Desafiliación*, como disociación o invalidación social. Otro término importante de destacar es el de los *Supernumerarios*, son sujetos o grupos casi inexistentes para una sociedad, son denominados "inútiles" ante las competencias económicas y sociales. Son los sujetos que "están de más". No se advierte como podrían representar una fuerza de presión, un potencial de lucha, puesto que no gravitan en ningún sector neurálgico, de la vida social. Desde luego, por "existir socialmente" entendemos ocupar un lugar en la sociedad. Al mismo tiempo están muy presentes y ese es todo el problema, ya que están de más. (Robert Castel 1977). En relación a lo expuesto con la temática planteada, se puede decir que el adulto mayor se encuentra desafilado, disociado socialmente, y siguiendo la línea del autor son supernumerarios que no tienen un papel definido, y el desafío es lograr que el anciano se incluya activamente en cada ámbito social evitando que siga "sobrando".



En el contexto social actual, presenciamos nuevas expresiones de la cuestión social en el marco de una sociedad postmoderna, globalizada, donde los imperativos que regulan las relaciones sociales son las nuevas tecnologías, la economía y el consumismo masivo. Nos encontramos hoy en una sociedad donde en el imaginario social está instalado un enaltecimiento de la juventud y del "estar bien". Si se observan las publicidades, los discursos y los programas de los medios, se notara que los modelos son jóvenes e incluso cada vez más jóvenes. Eso significa que no hay un lugar para las personas ancianas y que además se produce un fenómeno que podríamos llamar "**etaísmo**", "es decir una discriminación social de las personas ancianas, una corriente que manifiesta una concepción devaluada de los adultos mayores". El termino etaísmo es extraído de la filósofa Alcira Bonilla, quien lo utiliza en una entrevista realizada en el año 2007 para la revista Clarín.

Desde la línea de pensamiento del autor Robert Castel, se entiende que la Cuestión Social actual, desde el punto de vista de esta problemática, sería la de incluir en las esferas sociales a esas poblaciones desafiadas o invalidadas por el sistema vigente.

Para diversos autores como Castel, Pierre Rosanvallon el nudo de la Cuestión Social es la contradicción existente entre capital y trabajo. Desde que es Estado providencia o de Bienestar se quiebra entre los años 70-80 se pierde el principal mecanismo de integración que constituía el trabajo.

Rosanvallon sostiene, "que con la crisis del Estado de Bienestar el pacto social deja de tener vigencia, ahora lo que tenemos que hacer es encontrar nuevas formas de regulación social que tienen que ser nuevas porque hay una nueva Cuestión social. La vieja cuestión social enclavada en la relación capital-trabajo deja de tener vigencia." (Pierre, Rosanvallon "La nueva cuestión social" 1996).

Por lo tanto este análisis debe hacerse a partir de las nuevas transformaciones que se generan en torno al trabajo y la seguridad social. Así Paulo Netto "*refiere que la vieja causalidad, antagonismo entre capital-trabajo encuentra hoy una sociedad donde el trabajo es cada vez menos necesario para la reproducción del capital*" (Netto, Jose Paulo 2002).

De esta manera la Cuestión social hoy está relacionada no solo con la exclusión social de grandes franjas de la población, sino también, con situaciones de precariedad laboral, flexibilización del mercado de trabajo y vulnerabilidad que caracteriza a la gran mayoría de la población que se inscribe bajo la condición de inestabilidad del tejido social.

Esta realidad descripta impacta directamente en la vida cotidiana de los Adultos Mayores, quienes generalmente tienen una participación deficiente o nula en el mercado laboral, esto hace que se incremente su condición de vulnerabilidad social y económica, generando, así una importante incidencia de pobreza en esta franja etaria.



Continuando el análisis, se refiere que "Exclusión social", es un término ambiguo y no existe una única definición. No se puede afirmar o determinar que un individuo está totalmente excluido o aislado de todos los ámbitos de la sociedad. Pero para referirnos al término se entenderá, que la Exclusión Social; *"se refiere a la imposibilidad o a la no habilitación para acceder a los derechos sociales sin ayuda, con deterioro de la autoestima con incapacidad para cumplir con las obligaciones mínimas, con riesgo de estar relegado por largo tiempo y sobrevivir del aislamiento y estigmatización social"*. (Extraído del texto de la cátedra de Problemática Familia 2012).

Por lo tanto, la Exclusión social es analizada en términos de **no realización o de negación de los Derechos sociales** de la ciudadanía. En general la Exclusión social es una categoría que hace referencia a todas aquellas situaciones que faciliten o promuevan, que ciertos actores de la sociedad sean rechazados o simplemente se les niegue la posibilidad de acceder a los beneficios institucionales que les corresponden.

Para ampliar se cita la siguiente idea: "La exclusión es medida según las siguientes dimensiones: relaciones sociales, realización de actividades culturales y cívicas, acceso a servicios básicos, acceso a espacios públicos, bienes y servicios". La exclusión es una *construcción social*, es decir, se constituye como un fenómeno social que se da en una sociedad en circunstancias históricas precisas y tiene que ver con la eliminación, segregación y aislamiento, del cual, las personas mayores son víctimas." (Lic. Mariela Ramirez, Tesis año 2008).

En relación al Adulto Mayor, en la sociedad actual, con la población de la tercera edad se produce una tensión entre los procesos de inclusión-exclusión. Aunque excluidos, los mayores siguen inmersos en la sociedad, no están marginados de todo, sino de la posibilidad de consumo de determinados bienes y servicios, presentan ciertas limitaciones relacionadas con la accesibilidad universal y fragilidad en los entornos propicios para la participación social. (Ministerio de Desarrollo Social, Presidencia d la Nación, Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia)

De esta manera se relaciona la problemática de la Vejez con la temática de Integración social, porque una vez que los adultos mayores quedan fuera del mercado de trabajo sus relaciones se reducen al ámbito familiar o privado. Quedando así la familia como el principal sostén económico y afectivo.

Actualmente vivimos en una sociedad donde impera la violencia y el maltrato, como un hecho meramente naturalizado, producto del escenario de crisis económico, político y social que impacta duramente a amplios sectores sociales y particularmente a los más vulnerables y excluidos, como por ejemplo : *El adulto mayor*.



Violencia Social

La Violencia Social es la "denominada pandemia del siglo XXI", así la calificó la Organización Mundial de la Salud (OMS). En América Latina y en los países llamados "en vías de desarrollo" ó tradicionalmente del "tercer mundo", como consecuencia de la creciente globalización y pauperización aparece la violencia estructural y social.

El 3 de octubre de 2002- El Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud es el primer informe general de estas características que aborda la violencia como un problema de salud pública en todo el mundo. Cada año, más de 1,6 millones de personas en todo el mundo pierden la vida violentamente. Los expertos en salud pública señalan que esos datos no son sino la punta del iceberg, puesto que la mayor parte de los actos violentos se comete puertas adentro y quedan sin registrar. El objetivo de este Informe es arrojar luz sobre estos actos. Aparte de las muertes, millones de personas resultan heridas a consecuencia de la violencia y sufren problemas físicos, sexuales, reproductivos y mentales, tal como se señala en el primer Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud, que hoy hace público la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Estamos en una "era global", lo cual quiere decir que la interdependencia entre las sociedades y las culturas se ha vuelto tan estrecha que los influjos recíprocos entre una y otras son inevitables. El término que sirve para expresar los complejos procesos sociales, culturales, políticos y económicos mundiales en los albores del siglo XXI es *globalización*: vivimos en un mundo en el cual se rompen las barreras nacionales.

El efecto mayor de la globalización, desde la perspectiva de salud, lo podemos conceptualizar como "violencia estructural". Violencia estructural se refiere a los efectos que se producen cuando se relacionan pobreza extrema, exclusión laboral y exclusión social, tales como discriminación racial, étnica, de género y orientación sexual y otros. En diversos lugares del planeta, a la violencia producto de la marginalidad y el empobrecimiento, se suma la violencia étnica y cultural.

En estos contextos actuales de profundos cambios en los modelos económicos, políticos, culturales, es donde impera una violencia social naturalizada y donde las familias son impactadas por estos procesos de transformaciones, afectando sus funciones principales y alterando su cotidianeidad. Producto de estos fenómenos, la población anciana se vuelve más vulnerable. Es así que el Adulto Mayor, se ve atravesado por todos estos procesos de profundos cambios, quedando muchas veces relegado, sin participación ciudadana, y siendo un blanco fácil de situaciones de violencia y maltrato debido a su condición de vulnerabilidad que presenta.

Para ampliar el concepto de Violencia se entenderá que, es una construcción gradual, una conducta aprendida y que no se manifiesta de un momento a otro. En distintos contextos existen indicadores de violencia que se presentan gradualmente



hasta culminar en un hecho concreto de maltrato físico, emocional y/o hasta social (discriminación racial, por sexo o edad; etc.)

Para el Psicólogo social Albert Bandura en su Teoría del Aprendizaje, expone que el aprendizaje cognitivo está basado en un aprendizaje social, donde participan dos personas: el modelo que realiza una conducta determinada y el observador de dicha conducta, es en esa relación donde se genera el aprendizaje social.

Entonces desde esta reflexión, las conductas se aprenden a través de procesos de socialización, de esta manera también se "aprende a ser violento", pero a su vez también se "desaprenden conductas", por lo tanto la conducta violenta puede ser revertida.

En conclusión la violencia es un proceso, es una conducta aprendida, y es un emergente de la cuestión social que se encuentra en las formas de relaciones sociales cotidianas. La violencia social se encuentra hoy instalada en el contexto actual, impactando todos los ámbitos, laborales, culturales, educativos y familiares.

Por lo tanto, la Familia post-moderna no se encuentra al margen de estos procesos, la familia se ve afectada en sus funciones tradicionales que van modificando y reestructurando su dinámica familiar. Porque la familia es una estructura en permanente transformación que debe adaptarse a una sociedad en transición. Entonces, la familia debe receptar esos cambios y reintroducirlos a su dinámica y composición familiar para mantener su continuidad.

Hoy la familia es una realidad que se encuentra en transición hacia nuevos modelos familiares. Esto responde a las modificaciones del rol de la mujer en el núcleo familiar, haciendo lugar a un proceso denominado "motrifocalidad". Sin duda estos acelerados cambios, también afectan la cotidianidad y calidad de vida del Adulto Mayor en la actualidad.



Contexto Familiar

"La familia es aquel sitio donde uno deja de ser solitario fugitivo. La familia es el eterno retorno a uno mismo, el pasado y el destino. " (Anónimo)

Definiciones y Conceptos

Históricamente la Institución *Familia*, ha sido concebida como el principal espacio de convivencia social. Pero esta "institución", no es fija e inmutable, sino que es cambiante y se adapta continuamente a los cambios y modificaciones de la sociedad.

Para el autor Carlos Eroles, en su libro **La familia en la Sociedad Pluralista** (año 2000), manifiesta que la Familia es "*un núcleo de afectos y formadora de valores*", de esta manera la familia internaliza los valores que se van construyendo y a su vez cultiva los valores del pasado y las historias familiares.

Desde esta perspectiva también se entiende la familia como una unidad en permanente interacción, situada en los contextos macro y micro sociales. El autor expone que: "*Es imposible entender las instituciones y los acontecimientos que suceden dentro de ellas, sin tener en cuenta el entorno social, las interrelaciones con la cultura de la época y las permanentes acomodaciones que se imponen entre macro y microclima social*"(Carlos Eroles, 2000). Producto de ese interjuego permanente entre los contextos macro y micro, es posible que la institución más antigua como lo es la familia, incorpore las diversas modificaciones que las atraviesan desde los contextos macro.

El autor propone que se puede admitir a la familia como, "***el inicial y más importante grupo primario en que se inserta el ser humano***" (Carlos Eroles, 2000), y a esto le agrega dos características principales: la universalidad y versatilidad. Lo cual significa que no es una categoría eterna en el tiempo y espacio. Sino que se trata de un sistema en cambio continuo.

Otra característica a destacar es la capacidad adaptativa y su dinamismo para recepcionar los cambios del contexto social. Es vital que la familia se adapte a estos cambios para mantener su continuidad.

Siempre existió y existe la *Familia* porque es inherente al ser humano, mientras exista el ser humano, el ámbito de socialización primaria será la familia. Lo que cambia son los modelos y configuraciones que asumen cada una de las familias.

Continuando la reflexión junto al autor Carlos Eroles, quien refiere: "La familia hace dos cosas: asegura la supervivencia física y construye lo esencialmente humano del hombre. La familia es el contexto natural para crecer y para recibir auxilio, es un



grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura familiar que, a su vez, rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca. La familia necesita de una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, es decir, apoyar la individuación al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia (Eroles, 2001).

Otro concepto que se incluirá en la definición de Familia es la aportada por la autora De Jong Eloisa, en el libro **La familia en los Arboles del nuevo milenio**, donde describe a la familia como, *"Una institución de la sociedad y una organización material que se da en un tiempo y espacio, donde se comparten responsabilidades con la finalidad de la reproducción social de la vida y que necesita de determinados medios para lograrlo"* (De Jong Eloisa, 2001).

Un aporte interesante de la autora es su concepción de la familia como un grupo, *"donde cada sujeto tiene su representación interna de de lo que constituye el escenario familiar, donde la tarea es la reproducción social de la vida según determinados roles y funciones"* (De Jong Eloisa, 2001). Y a partir de ello, distingue dos tipos de familias:

∞ **FAMILIA OBJETO:** (algunas características)

- *Está regulada por lo instituido socialmente.
- *Tiene mayores posibilidades de desintegrarse.
- *Se resiste a los cambios.
- *Se adapta pasivamente.
- *Las personas son objeto de la organización.
- *Las relaciones son verticales y estáticas.

∞ **FAMILIA SUJETO:** (algunas características)

- *Mayor posibilidad de realización.
- *Capaz de modificarse.
- *Regulada por lo instituyente.
- *Se adapta activamente.
- *Es un grupo como un conjunto.
- * Las relaciones son horizontales y dinámicas.



Actualmente la familia se encuentra en un proceso de transiciones y de cambios en su estructura y dinámica familiar. Considerando a la Familia como el principal espacio de contención afectiva del Adulto Mayor, se hace necesario reflexionar acerca de cómo afectan esos cambios macros y micro sociales, actualmente, en la vida del Adulto Mayor.

Jurídicamente, a la familia ***"le compete la responsabilidad primaria del Art. 1 de la Ley 5308, que dice: Promover la integración activa de los ancianos en la familia y en la comunidad; asegurándoles una vejez de bienestar y tranquila mediante: subsistencia adecuada, vivienda digna, asistencia integral"***. (Ley provincial N° 5308. Art 1 y 3).

Llegada la edad adulta, muchos profesionales coinciden que los afectos, en el seno familiar, se hacen imprescindibles para el Adulto Mayor, porque es allí donde encuentran un refugio a sus miedos e incertidumbres. Entonces algunos de los interrogantes de la presente investigación, ¿Qué sucede cuando esto no ocurre?, ¿En que otros contextos es contenido el anciano?, ¿Por qué razones las familias no asumen estas tareas?

A partir de lo expuesto, se concluye que la Familia se encuentra atravesada por diversas instituciones sociales, como educación, salud, etc. que influyen en la vida cotidiana de sus miembros. Producto de los cambios sociales, económicos, culturales y hasta tecnológicos, la familia se va modificando generando diversidad de modelos familiares, asumiendo roles diferentes y cambiando su identidad.

En relación a esto, se infiere que la figura del Adulto Mayor, dentro del núcleo familiar también se ha modificado; ya que el anciano no es inmune a esos cambios, pero depende del tipo de familia, de las características que presente, y de los roles que están en juego, el trato que se le otorgara al anciano dentro de la dinámica familiar.

☞ ***Vida cotidiana: ámbito de producción y reproducción social.***

La familia es el contexto más cercano del anciano, y es allí donde desarrolla sus actividades cotidianas, aunque en muchos casos ese ámbito sea el institucional, la familia no ha dejado de ser ese núcleo principal de contención.

Para abordar ese tema adoptamos el pensamiento de Agnes Heller (1977) quien refiere que: *"la Vida Cotidiana es un conjunto de actividades que caracterizan la reproducción de los hombres particulares los cuales a su vez crean la posibilidad de reproducción social."*

Lo cotidiano no es solamente lo que ocurre todos los días, sino la forma en que cada hombre organiza su entorno vive y caracteriza lo social de una manera particular. Dos elementos para definirla: Lo cotidiano como construcción de lo normal, la vida cotidiana es el ámbito donde se construyen los parámetros de la



"normalidad" y donde se van naturalizando los hechos. Y lo cotidiano como ámbito de reproducción de un hombre histórico: quiere decir que es este ámbito donde cada individuo aprehende su medio y se apropia de los recursos y herramientas necesarios para desenvolverse como un sujeto de su sociedad.

En la etapa de la vejez, la vida cotidiana que reproducía el sujeto como trabajador activo, se ve alterada; la etapa de sujeto productor llegada la edad adulta se ve culminada. Por lo tanto, es en esta etapa donde la vida cotidiana entra en un proceso de transición y de cambios, lo cual significa un proceso de adaptación del Adulto Mayor a una nueva etapa de vida.

Este proceso de reacomodación significa entre otras cosas el paso de la edad adulta a la edad del jubileo, donde se vivencia una serie de modificaciones en todos los niveles, desde lo laboral hasta lo emocional. A nivel familiar, la vida cotidiana de sus miembros también se modifica, porque se reestructuran los roles y actividades incorporando un miembro la figura del adulto mayor a la dinámica intrafamiliar.

Continuando con el tema, la intervención en la vida cotidiana de los sujetos permite el acceso a ese Saber Cotidiano de los sujetos que se entiende como: *"una opinión socialmente establecida sobre las cosas empíricas y emocionalmente vinculadas, por ello, el saber cotidiano se reproduce naturalmente como parte de la vida cotidiana de los sujetos"* (Rozas, Margarita 1998). Es por medio de este saber cotidiano que los hombres reproducen la historia, siendo portadores de esa objetividad social a través de la comunicación y el lenguaje.

Además el saber cotidiano, permite a los sujetos poder desenvolverse en su medio, saber qué hacer y como en relación a la época y las circunstancias, y sobre todo permite que los individuos se comuniquen y compartan un sentido común de la realidad. Al mismo tiempo que este saber se produce y se resignifica permanentemente a través de las experiencias de vida, por lo tanto se actualiza en concordancia con el contexto histórico y social. Para la autora citada, el saber cotidiano es válido en tanto que legitima la acción de los sujetos, es la verdad cotidiana que siempre es doxa (opinión) y acción práctica.

Por consiguiente es en este contexto, donde los sujetos desarrollan y reproducen los mitos y prejuicios que giran en torno a la vejez y que se convierten en el imaginario social de cada individuo. Entonces podemos decir que **la sociedad y la familia le asignan prejuicios al anciano, que los estigmatizan construyendo una imagen negativa sobre el envejecimiento.**

Otro aspecto a destacar es como en la vida cotidiana se van naturalizando los hechos, esto es importante porque las situaciones de maltrato en el ámbito familiar se internalizan en su dinámica y se construyen en parámetros de lo que se considera como "normal". Para lo cual es imprescindible la intervención profesional en la vida cotidiana como actividad reguladora de las prácticas cotidianas de los sujetos.



Vínculos Familiares

Según Liliana Barg (2003), "la familia constituye una organización grupal producto de múltiples relaciones. Se constituye en el interjuego de lo instituido, como orden familiar socialmente establecido y lo instituyente, desde las condiciones concretas de existencia hasta las representaciones familiares y sociales del contexto. Las determinaciones externas someten a la familia a las representaciones del modelo familiar vigente y si no logra parecerse al modelo, tiene más posibilidades de enfermarse."

Continuando con la propuesta de la autora, define a la familia como un conjunto de vínculos estables y de interjuego de posiciones que se da a través de un vínculo de sangre y de un vínculo de confianza. La familia, entonces es una estructura grupal que producto de múltiples relaciones, se crean vínculos afectivos perdurables, por lo tanto el fin es la reproducción social de la vida según funciones y roles.

Según la posición que ocupe cada sujeto en el mundo familiar (padre, madre, hijo, abuelo, pareja de la madre o el padre, hermanos) y según el poder que detenta cada miembro, van a ser los modos de interacción. Además es vehiculizadora de normas, valores y sistemas sociales de representación desde donde construye su mundo, sus modos de vincularse, que dan un determinado sentido a las funciones familiares: a la sexualidad, a la reproducción, a la socialización, al cuidado de sus miembros.

La autora sostiene que es la familia la que puede ofrecer el marco como estructura estable de sostén y vínculos con otros. El afecto, la permanencia, el refugio hacia adentro, en el mundo privado, son propios de la familia.

Desde la Psicología Social, Pichón Rìevere aporta una **Teoría del Vínculo (2000)**, basada en una relación bidireccional de sujeto a sujeto, donde ambos se influyen entre sí. Pichón, define al "*Vínculo como una estructura compleja, por varias razones y la primera es que hay más de dos elementos en juego*", y sobre todo porque interviene la conducta de los sujetos. Se trata de una estructura triangular, es decir que hay un tercero en juego en la relación sujeto a sujeto y el gran sujeto de todo vínculo es la cultura. (Pichón, Rivière. Teoría del Vínculo. Nueva versión, 2000).

Define al Vínculo como complejo, para diferenciarlo de la teoría de las relaciones de objeto que imperaba en el discurso a finales de los años 50. En esta, lo que interesa es la relación de un sujeto con un objeto basada en una relacional unidireccional. Donde el sujeto tiene primacía sobre el objeto y donde lo que se estudia es como el sujeto afecta el objeto.

Pichón, descompone esa estructura triangular del vínculo en bi-corporal y tri-personal. Es bi-corporal porque hay en juego siempre dos sujetos relacionados entre



sí y afectándose mutuamente. Y es tri-personal porque hay un tercer elemento presente en la relación. Estos tres elementos hacen una estructura, es decir, aquella que está compuesta por una serie de elementos relacionados entre sí con la siguiente característica: si se modifica uno de los elementos, la estructura en su total es modificada. La estructura cambia porque cambian los elementos en juego dentro de ella.

Otra característica importante sobre el Vínculo dice así: *"La estructura vincular es conflictiva. Las relaciones interpersonales son agresivas y por lo tanto conllevan diferencias, contradicciones, ambivalencias, odios, a nivel del vínculo entre semejantes existe intrínsecamente una tensión agresiva, una rivalidad imaginaria entre el sujeto y el otro."* (Pichón, Rivière. Teoría del Vínculo. Nueva versión, 2000)

Las características hasta aquí expuestas forman parte de lo que se denomina un "vínculo normal", el cual el autor lo va a definir en función de una comunicación directa, franca y dialéctica; y el aprendizaje se da como consecuencia de lo anterior, ya que siempre que hay comunicación se aprende algo del otro. A partir de esto Pichón le da nombre a ciertos vínculos patológicos, como el vínculo paranoico, depresivo, obsesivo, histérico y otros, apoyándose en la más clásica terminología psicoanalítica y psiquiátrica.

A partir de lo expuesto, se concluye, en relación a la problemática convocante, que en las estructuras familiares actuales, se generan vínculos unidireccionales hacia el Adulto Mayor porque es concebido como un objeto pasivo, necesitado y enfermo. Esto se debe a los prejuicios, que aún, se relacionan directamente con la edad adulta y que prevalecen en el imaginario social. Tomando el aporte de Pichón Rivière, con respecto a la comunicación fluida y el aprendizaje, se observa que el Adulto Mayor, con el paso del tiempo reduce su capacidad de comunicación, quizás porque dentro del núcleo familiar y/o social ya no encuentra ese espacio para expresar sus ideas, deseos y sentimientos.

Desde esta perspectiva es relevante destacar el rol principal e irremplazable que ocupa la Familia como espacio de contención afectiva y emocional para el Adulto Mayor y su calidad de vida. Se observa como la desvinculación familiar hacia un anciano afecta directamente en su bienestar emocional, físico y mental.

➤ **Apego y Desapego en la Vejez** (Se toman los aportes para abordar este tema de Horacio Scaglia, gerontólogo argentino y su colega Aída Mammana).

Como ya se ha expuesto, el envejecimiento es un proceso inevitable en la vida del ser humano, pero a pesar de esto se debe reconocer que es una etapa difícil de ser vivida. Desde las primeras experiencias infantiles en adelante el individuo se enfrenta a diferentes apegos y desapegos que oscilan entre el amparo y desamparo.



Al envejecer, el individuo de enfrentarse a situaciones de dudas, miedos, incertidumbres, relacionados sobre todo con su muerte. Además la vejez es una etapa caracterizada por múltiples pérdidas y la consecuente elaboración de duelos.

La *teoría del Desapego*, plantea que el sujeto que envejece va perdiendo interés vital de los objetos y actividades que lo integran socialmente, y se genera un apatía emocional sobre los otros. Para sus autores Cummings Y Henry, este es un proceso normal, que implica el aislamiento progresivo del anciano.

En el contexto familiar, los ancianos que viven solos o carecen de contención, frecuentemente manifiestan sus sentimientos de impotencia o confusión, cuando por requerimiento de ayuda, a causa de una enfermedad o accidente; ven reducida su autosuficiencia e independencia. Estos abandonan su condición de autoválidos para transformarse en demandantes potenciales de cuidados permanentes. Convirtiéndose muchas veces en una molestia para la familia, debiendo acudir al apoyo personal que lo asista o a la institucionalización.

"La desvinculación del anciano también obedece a las actitudes adoptadas por su entorno. La vida de la familia responde a distintos tipos de crisis que plantean desequilibrios temporarios y reasentamientos posteriores. El anciano inmerso en un sistema inmaduro de familia no tiene posibilidades de resolver su crisis de envejecimiento; y ya que el anciano es el emergente de un grupo conflictivo, su situación durante este proceso se agrava aún más" (Gerontólogos, Horacio Scaglia y Aída Mammana 2001-2012.Pag Web).

Esta teoría plantea que ese distanciamiento y pérdida de interés del anciano, hacia el mundo que lo rodea, es conscientemente buscado y responde a un desarrollo normal. Esta premisa será luego cuestionada por diversos autores.

Dependiendo del tipo de familia, surgirán diversos procesos y crisis en esta etapa del Adulto Mayor. Tomando los aportes de Scaglia y Mammana, quienes detallan lo siguiente:

***FAMILIAS SOBREPOTECTORAS:** Muchas veces este tipo de estructura familiar, actúa anulando, principalmente, la capacidad y poder de decisión del anciano, y esa posición protectora deja ser afectiva y para ser evidentemente asfixiante. Adoptan conductas invalidantes hacia el adulto mayor y los apartan progresivamente de todo tipo de actividades sociales, culturales, etc.

***FAMILIAS DISTANTES:** En estas familias los ancianos viven distanciados y los integrantes del grupo mantienen una postura de indiferencia. De esta manera el anciano manifiesta desinterés, aislándose por falta de reconocimiento de su entorno; perdiendo de a poco sus habilidades sociales.



***FAMILIAS ABANDÓNICAS:** Frecuentemente institucionalizan al adulto mayor, a veces innecesariamente; y transfiere toda la responsabilidad de hacerse cargo, a la institución. En algunos casos se apoderan de sus bienes y pertenencias.

A diferencia de estos tipos de familias inmaduros, los sistemas familiares maduros responden con flexibilidad y responsabilidad ante los conflictos que surgen dentro de la dinámica familiar, donde está inserto el anciano.

En un sistema de Familia denominado "normal", los vínculos que se construyen están basados en una comunicación abierta y fluida. Las relaciones son de tipo bidireccionales afectándose mutuamente. Estos tipos de familias cuentan con los recursos necesarios para resolver las crisis que se presenten. Dentro de ella el anciano encuentra contención, afecto y respeto, suficiente para continuar vinculándose saludablemente.

Unas de las críticas a la Teoría del Desapego, comprobó que en un entorno favorable, el adulto mayor prefiere la actividad y los contactos sociales más que el desapego.

Las críticas a esta teoría, da paso a la segunda *Teoría del Apego*, para cual se toman los aportes de Leopoldo Salvarezza. Desde su reflexión expone que, "toda posibilidad de ser dentro del contexto humano es posible solo en relación con otros". Toda satisfacción de necesidades es provista en estas relaciones objetales, y la separación o asilamiento, deben ser comprendidos como formas de acciones prejuiciosas y segregacionista hacia los viejos, pero de ningún modo debe ser tomado como "normal".

Un buen envejecer desde la teoría del apego será la capacidad subjetiva de aceptar y acompañar estas inevitables declinaciones sin obstinarse en mantenerse joven. El entorno tendrá que contribuir a que cada viejo se mantenga apegado a sus afectos y actividades.

Los prejuicios sociales, juegan nuevamente un rol fundamental, porque la indiferencia, la discriminación social y la desvalorización cultural, conllevan al desapego del adulto mayor; o en otros términos a su exclusión social. Estas conductas basadas en lo peyorativo del vejeísmo, sustentan paradigmas basados netamente en mitos y representaciones sociales negativas que se relaciona con la vejez.

Entonces se trata de fortalecer y desarrollar conductas como el respeto, el reconocimiento y la valoración del adulto mayor dentro de la sociedad; procesos que conducen al apego del anciano y no lo contrario.



Una definición teórica del diccionario define al apego como: *"concepto que debemos a la etología, se define como una vinculación afectiva intensa, duradera, de carácter singular, que se desarrolla y consolida entre dos personas, por medio de su interacción recíproca, y cuyo objetivo más inmediato es la búsqueda y mantenimiento de proximidad en momentos de amenaza ya que esto proporciona seguridad, consuelo y protección. No se trata de un sentimiento inmaterial, sino de conductas observables que comienzan de manera refleja. John Bowlby (1907-1990) fue el primer psicólogo en desarrollar una "Teoría del apego". (<http://es.wikipedia.org> 2012).*

El término del "Apego", es utilizado en el campo de la psicología para describir y fundamentar la primera relación que desarrolla el infante en sus dos primeros años de vida. Se trata de ese vínculo primario entre la madre y el hijo. Para el niño esta figura de cuidadora que representa la madre es su sostén seguro para relacionarse posteriormente.

Muchas investigaciones demuestran, en el campo de la psicología que el Apego es un estado de compulsión a una cosa o persona determinada. Esta vinculación es sana para cada persona en la medida que no se torne en una conducta obsesiva, generando conductas violentas.

Los lazos afectivos que logra consolidar el ser humano a lo largo de su vida se convierten, luego, en su refugio y en su sostén; por ello es que en la etapa de envejecimiento la dependencia afectiva del adulto mayor hacia sus lazos familiares o de amistad son importantes para su contención emocional y psíquica.

Características de la Familia Posmoderna

Muchos autores coinciden en que la Institución familiar o que el Modelo de familia Tradicional, se encuentra en una etapa de crisis y cambios. En un momento de transición hacia nuevos modelos familiares que responde a distintos tipos de estructuras. Esto se demuestra a través de ciertos datos estadísticos tales como: crecimiento del número de divorcios, disminución de la nupcialidad, caída de la natalidad, reducción del tamaño de familia, etc.

La vida moderna y la sociedad de consumo son procesos que afectan directamente en los cambios producidos en la dinámica familiar. Esto demuestra que cuando los valores asociados con el consumo y el prestigio, se incrementan, las tradiciones familiares tienden a desaparecer. Estos cambios configuran nuevas dinámicas dentro de la estructura familiar, donde existe una mayor informalidad en las relaciones entre padres e hijos y una acelerada independencia de éstos. La familia es menos aglutina y tiene una tendencia de desligamiento de sus miembros, con mayor énfasis en la independencia de sus miembros.



Uno de los cambios más radicales en el seno familiar para la autora Jelin Elizabeth, son los cambios que ha dado la mujer. Esto se debe a un cambio en los roles que ya no están estrictamente definidos como en la familia tradicional. Los cambios descritos sobre el rol de la mujer son:

- ∞ Movimientos feministas.
- ∞ Derecho a realizarse en todos los ámbitos de la vida.
- ∞ Emancipación femenina.
- ∞ Contexto social con más posibilidades de igualdad entre el hombre y la mujer.
- ∞ Cambia y evoluciona el concepto de pareja.
- ∞ Hoy prima la individualidad de cada uno y se mantiene generando un consenso.
- ∞ La familia presenta aspectos "motrifocales", la mujer como protagonista de los cambios.

La familia, en este contexto postmoderno, es una realidad que está mutando y el modelo tradicional se encuentra en crisis y en transición hacia nuevos modelos familiares. Los momentos de crisis, son considerados como acontecimientos que cambian la vida familiar y que interrumpen el equilibrio de su estructura.

De esta manera la "**Trayectoria Familiar**" se ve modificada y afectada por estos procesos que generan el conflicto y la crisis en la trama vincular. La Trayectoria Familiar, es su historia de vida tanto de las generaciones intra como intergeneracionales, la cual esta determina por eventos significativos, por las decisiones significativas que han marcado a la familia y por las estrategias familiares, que permiten recrear la historia del grupo familiar.

La noción de *Trayectoria*, extraída de la Cátedra de Problemática de la Familia (2012), refiere al "*recorrido intra e Intergeneracional que nos introduce en la dinámica interna de la familia y sus relaciones con el contexto desde la propia perspectiva de la familia y rescatando las nociones individuales y grupales que marcan las historias de vida*". Este concepto abarca dos ideas: la historia personal y familiar y la Vida cotidiana, espacio donde se desarrolla la vida familiar.

La trama vincular, a lo largo de su trayectoria puede sufrir modificaciones como consecuencia de acontecimientos que cambian esa trama vincular, esto es lo que se denomina como "**Crisis Familiar**". La cual se puede definir como: "*un aumento de la disrupción, desorganización o incapacidad del sistema familiar para funcionar*". También se define a la **Crisis** como "*una situación vital que incluye cambios, amenazas y dificultades que originan un desequilibrio personal*" (Cátedra de Problemática de la Familia 2012).



En relación a la temática del Adulto Mayor, sucede que el sistema familiar sufre cambios en su estructura que se vivencian como una situación de crisis familiar, derivada a causa de factores evolutivos. Dichos cambios requieren un cambio en las reglas y roles de la familia, donde surge un nuevo rol, el del anciano con su abuelidad, quien deberá introducirse a la dinámica familiar asumiendo otras tareas y funciones.

Todos estos cambios, serán asumidos por la familia en función de su capacidad para adaptarse a los cambios, asumirlos y resolverlos. Es en estos momentos de crisis donde se ponen en juego los recursos familiares, como el afecto, la confianza, la comunicación, etc. estas herramientas serán las que favorezcan la superación o no de esa crisis.

Para continuar con la reflexión se cita lo siguiente: *"En la historia se han presentado diversos tipos de familia, con estructuras marcadamente diferenciadas. En todo este acontecer las formas cambian intentando adaptaciones para su supervivencia. Desde los modelos triviales, tradicionales, a los actuales nucleares y monoparentales, las familias han transitado un recorrido histórico que acompañó el desarrollo paralelo de los países y de la misma humanidad"* (Eroles Carlos 2000).

Y el autor continúa exponiendo que no es fácil ser familia en los tiempos post-modernos, porque la sociedad actual imprime un exceso de individualismo acompañada por una falta de certezas sobre el futuro inmediato. Entonces es en estos escenarios de crisis donde se pone en cuestión la capacidad de la familia a sobrevivir a estas transformaciones que impone la post-modernidad.

Además de los problemas de la sociedad, la familia también tiene conflictos dentro de su trama vincular; y unos de los conflictos que enuncia el autor es: **La solidaridad Intergeneracional**, el autor refiere que: "con esa denominación queremos aludir a la relación de la familia, con sus miembros ancianos. Por una parte la familia es el ámbito privilegiado para la atención de los más viejos y por la otra, el peso de esta atención provoca no pocas dificultades en los grupos familiares" (Eroles Carlos 2000).

De esta manera vemos como se relacionan los cambios y transformaciones que la familia actual está atravesando, impactando directamente en la vida cotidiana del Adulto Mayor.

Hasta el momento, ninguna otra institución humana o social ha logrado suplir el funcionamiento de la familia, sobre todo en la satisfacción de las necesidades biológicas y afectivas de los individuos. La familia cambia y continuará cambiando; por consiguiente, también cambia la ubicación de los viejos dentro de ella. La familia posmoderna se caracteriza por relaciones entre cuatro y aun cinco generaciones dentro de ella, por la provisión de socialización, tanto hacia atrás como hacia adelante a lo largo del curso de la vida, y por la oportunidad para los adultos de disfrutar de compañía recíproca dentro de la familia.



Pero hoy en día se valoriza la independencia y los hijos, en muchos casos, se comunican con sus padres a distancia. Las personas viejas son cada vez menos propensas a compartir la vivienda con los hijos. La familia sigue siendo la institución social primaria de ayuda para las personas de edad avanzada a pesar de su estructura y funciones cambiantes. La familia brinda a los viejos un auxilio de tipo material, emocional y social durante los tiempos normales y también en los de crisis. Pero a veces, debido a las múltiples obligaciones que tienen los familiares que se ocupan de los ancianos, se opta por la institucionalización, aunque el anciano pueda valerse por sus propios medios.

Actualmente, asistimos a procesos tales como desvinculación, despego y desligamiento de las familias hacia los ancianos. La familia o algunos de sus miembros ante la incapacidad de comprender y aceptar la situación real que vive el anciano pueden entrar en conflicto sobre el permitir continuar o no, la convivencia con el abuelo.

Debido a que la población añosa crece y la familia se encuentra en situaciones de crisis y cambios, aumentan las internaciones en Residencias permanentes o transitorias. Muchas veces no existen redes de contención familiar y se concluye institucionalizando al Adulto Mayor.

Este proceso de cambio también es absorbido por el anciano y cuando identifica las reacciones que su comportamiento produce, en su familia o en otras personas, puede tener sentimientos de culpa por molestar al otro o adoptar posiciones de sometimiento con el fin de no interrumpir, o también puede rebelarse asumiendo conductas agresivas.

En esta última etapa del ciclo vital de la vida, la vivencia para el anciano, varía en función de la composición familiar, a la trama vincular, límites y reglas que permiten diferenciar el papel de cada de sus miembros, funciones y tareas, donde el adulto mayor participa adoptando nuevas funciones en algunas de las siguientes topologías, tales como:

-Las siguientes descripciones son aportes de autores latinoamericanos; Cuevas Sosa y Vera Alcocer; y Ligia Echeverría y Piedad Estrada. Quienes abordan la temática de la vejez en relación con la familia-

- ☞ **FAMILIAS AGLUTINADAS:** donde el anciano debe convivir, en ocasiones, con sus nietos y asumir de manera voluntaria o impuesta funciones que ya no le corresponden, como es el rol de madre o padre sustitutos. Es un sistema donde los límites son muy difusos y los roles no son claros. Estos sistemas familiares se caracterizan por una tendencia desmedida a la unidad, donde existe un rol materno exagerado con un predominio de



las normas maternas y por lo tanto un rol paterno débil (Aportes de la Cátedra de Problemática de Familia 2012).

- ☞ **FAMILIAS EXTENSAS:** este tipo de familia, muchas veces por dificultadas económicas se ven en la obligación de cohabitar con otras, se trata de la convivencia de varias generaciones. En este caso es necesario definir límites claros donde se conserve la función de los padres y se reciba el apoyo de los abuelos y cada uno asuma el papel que les compete para un adecuado funcionamiento familiar. Piedad Estrada, afirma que en "la familia extensa debido a la presencia de los hijos y nietos que vuelven al hogar, no se viven las etapas de nido vacío y de pareja sola y la abuelidad pasa a ser un modo natural de vivir los últimos años." (Ciclo vital y tipología del envejecimiento de la familia según los límites. 1994)
- ☞ **LAS DESLIGADAS O AISLADAS:** responde a una familia donde la solidaridad, el compartir y la ayuda mutua no se vivieron e internalizaron en todos sus miembros. En estos casos solo uno de los hijos se hace cargo de los cuidados del anciano. Otra alternativa en este tipo de familias es la institucionalización del adulto mayor, independiente del estado de salud que tenga. La institucionalización es una alternativa que la mayoría de los ancianos no comparte y muchas veces la familia lo hace en su contra, situación muy diferente cuando es él quién toma la decisión de hacerlo, así el anciano ingresa a la **neofamilia**, término utilizado por Cuevas Sosa que significa el reencuentro con un medio semejante al de su familia. En ocasiones ocurre como dice Cuevas Sosa y Vera Alcocer que: **Un padre mantiene diez hijos, pero diez hijos no mantienen un padre.** (Cuevas A., Vera E. ¿Qué hago con mis abuelos? Los conflictos de la familia con el anciano. 1993).
- ☞ **FAMILIA UNIPARENTAL O RECONSTITUIDA:** en este tipo de familias se da cuando regresan al hogar del anciano, el hijo/a separado/a, el progenitor soltera/o, el viudo/a o con nueva pareja e hijos, que llegan en busca no solo de un techo sino también de cuidados para sus niños y el adulto mayor pasa a ser madre o padre sustituto de sus nietos, y además exigiendo al anciano a acomodarse a sus hábitos y costumbres. Cabe aclarar que este rol, muchas veces es demandados por ellos mimos, para continuar con esa sobreprotección y dependencia a hacia sus hijos. Es una actitud característica de padres que nunca dejaron asumir la autonomía e independencia, y llegada la vejez juegan este papel de salvadores para continuar con esa relación de dependencia. Esto se observa con mayor frecuencia en las abuelas que viven solas y compensan su soledad con la compañía de sus nietos e hijos.



☞ **FAMILIA EQUILIBRADA:** se da cuando la pareja asume que en la relación el compromiso es de ambos, cada uno asume su rol y respetan sus espacios, además se fijan límites y funciones muy claros. En el marco de estas familias, algunas veces se acuerda la convivencia con el anciano, logrando resolver los conflictos que se presenten a través de una comunicación flexible. No es fácil la convivencia porque esto requiere de una reestructuración, tanto en el ámbito físico y espacio como en las relaciones familiares. La pareja debe conservar su espacio y privacidad para evitar conflictos. Para lo cual se deberán respetar ciertas reglas:

**En el área de los hijos:* los límites deben estar muy definidos para evitar interferencias en la crianza de los mismos.

**En lo social:* se deben establecer los espacios de los hijos, de la pareja y de la familia, sin el abuelo o con él. Se debe estimular la participación del anciano en actividades sociales.

**En lo sexual:* se deben respetar los espacios privados tanto de la pareja, de sus hijos, como del adulto mayor que tiene derecho a ejercer su sexualidad.

**En lo económico-laboral:* se deben respetar y apoyar las actividades laborales de todos los miembros.

**En el área económica:* el anciano no siempre puede solventar sus gastos autosuficientemente y el presupuesto familiar se aumenta, lo cual afecta al anciano. En esta área surgen conflictos y hasta se generan situaciones de maltrato económico. Es un área que afecta directamente al adulto mayor, porque la pérdida de su poder adquisitivo genera sentimientos de dependencia.

☞ **FAMILIAS ENVEJECIDAS:** En este contexto social donde la población de adultos mayores es cada vez mayor y con el progresivo envejecimiento, se puede decir que predomina un modelo de familias añosas, porque sus miembros mayores perduran por más tiempo en la trama vincular y hasta conviven más de dos o tres generaciones en la familia. Para otros autores este modelo familiar lleva el nombre de familia añosa. (Aportes de la Cátedra de Problemática de la Familia 2012).



Violencia Intrafamiliar

El artículo primero de la Ley Nacional sobre violencia familiar manifiesta: "A los efectos de la aplicación de la presente ley se entenderá por VIOLENCIA FAMILIAR, toda acción, omisión, abuso, que afecte la integridad física, psíquica, moral, sexual y/o la libertad de una persona en el ámbito del grupo familiar, aunque no configure delito." (Ley Nacional N° 12.569 de Violencia Familiar. Cap. I, Art. 1).

Este tipo de violencia se genera entre los miembros del núcleo familiar, afectando a cualquiera de ellos, en la presente tesis se aborda al Adulto Mayor como una de las figuras en situación de alta vulnerabilidad y riesgo de padecer situaciones de maltrato o violencia en el ámbito familiar.

Actualmente la violencia social es una realidad constante que impacta directamente en la vida de cotidiana de las familias, quienes deben sufrir sus consecuencias. Un contexto social que se encuentra fragmentado, acelerado y regulado por las economías internacionales; imperan las conductas violentas, impactando negativamente en la dinámica familiar.

Continuando con la perspectiva del Psicólogo Social Bandura, citado anteriormente; quien refiere que la agresividad, como conducta, muchas veces corresponde a una característica aprendida desde niños en el hogar, conductas que se fueron internalizando en el seno de una familia donde algún miembro ejercía comportamientos agresivos como; insultos, amenazas, desprecios constantes, críticas y hasta golpes. Estas conductas ejercen influencia en la generación y mantenimiento de la familia.

Algunos de los factores que pueden generar estas situaciones es la falta de contención entre los miembros que caracterizan a una familia incontinente; la carencia afectiva, las relaciones adversas y discusiones. La disolución familiar, es una estructura muy inestable y donde sus miembros se alejan cada uno teniendo relevancia la individualidad y no la composición familiar. Estos factores se conjugan en un contexto social desfavorable, donde la violencia es un modo de comunicación habitual en distintos ámbitos de la sociedad.

Estas situaciones de Violencia pueden generarse en familias en las cuales a través de las distintas generaciones, la violencia corporal es aceptada como práctica cultural que no se cuestiona y tal vez fue considerada siempre como la forma normal de las interacciones personales y de la resolución de conflictos.

El autor Carlos Eroles, expone que "la violencia constituye un grave desafío para la vigencia de los derechos humanos dentro de la familia". El cual debe enfrentado y no simulado. Además plantea que la violencia es un hecho cultural y no



genético. Muchas veces uno de los miembros que ejerce la violencia, no es necesariamente un perverso, sino es quien repite una conducta aprendida durante su infancia. Tiene derecho a su rehabilitación, pero no a costa de de la persistencia de la violencia para el grupo familiar. (Eroles Carlos, 2000).

El autor plantea la importancia de que estos hechos no pueden ser protegidos en pretexto de preservar el derecho a la privacidad familiar. *"Lo privado pierde su intimidad cuando se violan derechos"*. (Eroles Carlos, 2000).

Carlos Eroles propone la prevención de las conductas violentas a nivel macrosocial a través de acciones educativas, comunicacionales, etc. impactando sobre las instituciones transmisoras de valores como la familia, escuela, iglesias, etc.

En conclusión, la Violencia Intrafamiliar es: "Toda acción u omisión cometida en el seno de la familia por uno de sus miembros que menoscaba la vida o la integridad física, psicológica o incluso la libertad de otro de los miembros de la familia que causa un serio daño al desarrollo de su personalidad". (*Extraído de apuntes de cátedra de Familia, 2012*)

Existen diversas categorías de maltrato en este ámbito:

-Maltrato contra un anciano: por acción u omisión de una persona hacia los mayores. Ya sea maltrato físico, emocional, económico, etc.

-Maltrato Infantil: por acción u omisión dirigida hacia los niños, poniendo en peligro su integridad física y emocional.

-Maltrato Conyugal: generado entre los miembros de una pareja, ya sea tanto físico, emocional como sexual.

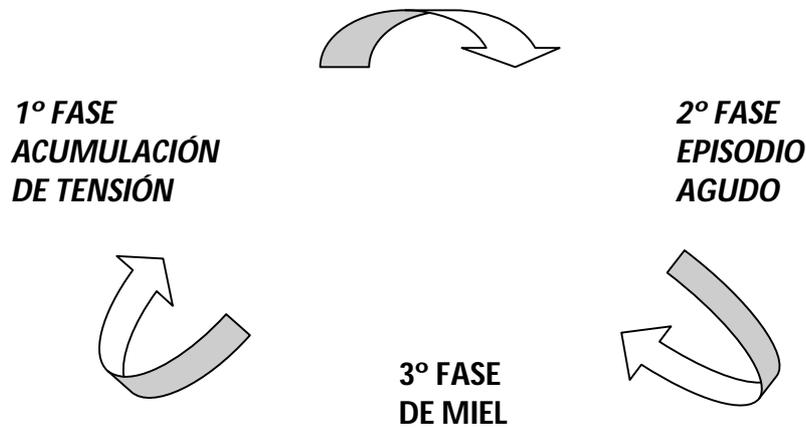
La violencia familiar de la que pueden ser víctima los ancianos, tiene sus dificultades y costos, pues los ancianos deben denunciar a sus propios hijos o familiares de los cuales en general dependen afectiva y/o económicamente.

Por lo cual, muchas veces los ancianos, por vergüenza o para proteger a otros, encubren la situación de la que son objeto. Se produce un sentimiento contradictorio en el anciano, de afecto, rechazo y dependencia emocional ante quien ejerce violencia hacia él.

La violencia familiar es un proceso cíclico y sistemático, denominado "**Ciclo de la Violencia Intrafamiliar**" (Grosman, Cecilia 1992), en el que participan el agresor, el receptor y el factor desencadenante. La autora citada refiere que la violencia es cíclica y se despliega en tres fases que son repetitivas. El siguiente gráfico lo demuestra:



Gráfico:
Ciclo de la Violencia:



Siguiendo este esquema se observa que las situaciones de violencia se presentan de forma gradual, que van desde agresiones menores hasta el episodio donde se producen las agresiones graves.

 **FASE ACUMULACION DE TENSION:** existen agresiones leves, menores que no revisten de importancia y que se encuentran encubiertas por una aparente calma. La tensión es resultado del aumento de conflictos. Los insultos y gritos se vuelven cada vez más frecuentes, pero la víctima de esos tratos niega la realidad de esta situación, pensando que puede evitar una futura agresión. Si el conflicto es entre una pareja la autora expresa que: "el hombre y la mujer se encierran en un circuito en el que están mutuamente pendientes de sus reacciones." (GROSMAN, Cecilia 1992). Esta fase se puede dilatar durante varios años.

 **FASE DE EXPLOCIÓN VIOLENTA:** En esta segunda etapa hay mucha tensión acumulada, y cualquier conflicto puede ser incontrolable con agresiones físicas y verbales. Se pierde la comunicación, aumenta la tensión y es tan insoportable que aparece el episodio violento. El agresor ejerce su violencia en el sentido amplio psicológica, sexual, etc. En esta fase se suelen denunciar las agresiones o se solicita ayuda, ya que se produce en la víctima lo que se conoce como "crisis emergente".

 **FASE LUNA DE MIEL:** denominada así porque en esta etapa el agresor, luego de su conducta violenta se arrepiente de haber lastimado a la víctima, pidiéndole perdón y prometiéndole que jamás volverá a suceder. En esta fase el agresor se muestra cariñoso y afectivo. Es la etapa de



reconciliación, donde se aparente un regreso de su relación de afectividad. Pero con el tiempo las tensiones y las peleas vuelven a aumentar, para llegar nuevamente a un episodio violento, otra luna de miel y así sucesivamente.

La violencia familiar puede tomar dos modalidades generales:

❖ **Violencia Familiar Activa:** este tipo de violencia hace referencia a una conducta de "hacer" que implica un abuso, es decir someter a alguna persona a hacer algo en contra de su voluntad. Aquí se encuentran dos elementos: el abuso de la fuerza, física o emocional y el daño que se provoca. La misma tiene las siguientes topologías:

☞ **Violencia Física:** se trata de las agresiones dirigidas al cuerpo de individuo por parte del agresor, lo que se traduce en un daño pasajero o permanente. Las agresiones físicas comprenden empujones, golpes, uso de armas etc. se trata de la agresión más evidente.

☞ **Violencia emocional o psicológica:** no implica el uso de la fuerza pero puede ejercer un daño igual o más grave que el maltrato físico. Se trata de un hostigamiento verbal crónico hacia un individuo, donde se genera una descalificación permanente. Esto comprende insultos amenazas, intimidaciones, humillaciones, etc. "Es un tipo de maltrato más lento, más sutil, más silente, difícil de detectar pero no menos insidioso; el abuso psicológico se encarna en las desvalorizaciones, amenazas encubiertas conductas de restricciones de libertad de la mujer, críticas y ridiculización de aspecto, iniciativas y personalidad, culpabilización y entorno a ello, un paulatino aislamiento que reduce las posibilidades de escape de la víctima y la expone traumáticamente a un entorno deshumanizante."(Grosman, Cecilia 1992).

☞ **Violencia sexual:** es toda manifestación de abuso de poder en la esfera de la vida sexual de las personas, con el fin de tener relaciones sexuales con o sin el consentimiento de las personas.

☞ **Violencia Económica:** se refiere al control que el agresor puede ejercer sobre los recursos monetarios que ingresan a un hogar o bien la forma de su administración.

❖ **Violencia Familiar Pasiva:** consiste en una omisión, es decir, un "no hacer", a diferencia de la conducta que es la acción de hacer, en la omisión lo importante es la abstención de cumplir con una obligación.

Este tipo de violencia es más común en el grupo de los individuos más vulnerables como niños y adultos mayores, se ven afectados cuando sus



necesidades físicas como la alimentación, el vestido, la higiene, la vigilancia de las situaciones de peligro para los niños no son atendidas, o bien cuando no existe una respuesta o contacto afectivo con el niño o anciano y hay indiferencia a los estados de ánimo.

Se puede concluir, que la familia es el núcleo central de la sociedad y es la primera organización que el ser humano conoce y en la cual se desarrolla durante la mayor parte de su vida, es por ello que dentro de dicha organización es común encontrar conflictos y la constante incapacidad de resolverlos, desencadenando distintas situaciones de violencia que muchas veces aumentan y lastiman a los integrantes de la misma, ya sea de manera física y/o psicológica que en el mayor de los casos no es reconocida o denunciada ya sea por falta de conocimiento, o simplemente por vergüenza.

Lo cierto es que en la actualidad, se vive en un constante círculo de violencia, "acostumbrado" a ser tratados de cierta manera, con gritos, golpes y las malas palabras se han vuelto una forma cotidiana en la educación y el trato hacia hijos y cónyuge, dejando de lado el trato amable, la empatía, tolerancia y paciencia.



CAPÍTULO N° 2

MALTRATO SOCIAL Y FAMILIAR

67



"El maltrato es una realidad oculta y silenciosa que necesita de nuestras voces"
(Vanessa Grez)



Maltrato hacia el Adulto Mayor

Definiciones de Maltrato:

Continuando con la reflexión anterior se observa que, en América Latina y en los países llamados "en vías de desarrollo" ó tradicionalmente del "tercer mundo", como consecuencia de la creciente globalización y pauperización aparece *la violencia estructural y social*. En ella los Adultos Mayores ven interrumpidos sus derechos y sufren diferentes formas de maltrato, ya que viven en una constante situación de riesgo que amenaza su desarrollo integral.

El Maltrato a las personas mayores es una realidad oculta, y una de las problemáticas con mayor grado de resistencia a ser abordada por diversos profesionales, en torno a la cual giran una serie de mitos y prejuicios, por lo tanto el maltrato hacia adultos mayores sigue siendo un tema tabú en nuestra sociedad.

El Centro Americano del maltrato al anciano define: *"Cualquier acto u omisión que produzca daño, intencionado o no, practicado sobre personas adultas mayores de 60 años ó más, que ocurra en el medio familiar, comunitario o institucional, que vulnere o ponga en peligro su integridad física o psíquica, así como el principio de autonomía o el resto de derechos fundamentales del individuo, constatable objetivamente o percibido subjetivamente"* (1995).

En general, *"Es un acto único o repetido, o la falta de medidas apropiadas que se produce dentro de cualquier relación donde hay una expectativa de confianza que causa daño o angustia a una persona mayor"* (INPEA – Red Internacional de Prevención del Abuso y Maltrato en la Vejez-1995).

Desde la presente investigación se infiere que tanto la Sociedad como la Familia, ejercen Maltrato hacia el Adulto Mayor. El Maltrato Social que hoy recibe el adulto mayor es una realidad que impacta duramente en la vida cotidiana de los ancianos y que se manifiesta cotidianamente y con mayor frecuencia en los ámbitos institucionales, como en los hogares de ancianos, los establecimientos de atención residencial, los hospitales, bancos y centro de jubilados. Estos son algunos de los ámbito donde el anciano concurre diariamente y donde se brindan servicios para ellos, donde deberían ser contenidos y no víctimas del trato negligente que suelen recibir.

Para hablar de *Violencia Institucional* es preciso distinguir entre los actos individuales de maltrato o descuido en un ámbito institucional y *el maltrato institucional*, en el que el régimen predominante en la propia institución es el maltrato o descuido.



La variedad de actos de maltrato y descuido en las instituciones es considerable y puede estar relacionada con cualquiera de los factores siguientes: (Aportes del Informe Mundial sobre violencia y la salud de las Naciones Unidas, año 2002).

- La prestación de la atención: por ejemplo, la resistencia a los cambios en la medicina geriátrica, el deterioro de la atención individual, la alimentación inadecuada y las deficiencias en la atención de enfermería.
- Los problemas del personal: por ejemplo, el estrés laboral y el agotamiento, el trabajo en condiciones materiales deficientes, la falta de capacitación, y los problemas psíquicos.
- Las dificultades en las interacciones entre el personal y los residentes: por ejemplo, la falta de comunicación, la agresividad de los residentes y las diferencias culturales.
- Las condiciones externas: por ejemplo, la falta de privacidad esencial, el deterioro de los establecimientos, el uso de medios de inmovilización, la falta de estimulación sensorial adecuada y la propensión a los accidentes dentro de la institución.
- Las políticas institucionales: por ejemplo, las que se adoptan para beneficio de la institución dejando a los residentes pocas posibilidades de elección en lo que respecta a su vida cotidiana, las actitudes burocráticas o de indiferencia hacia los internados, la escasez de personal o su rotación frecuente, el manejo fraudulento de las pertenencias o el dinero de los pacientes y la inexistencia de un consejo de residentes o de un consejo de familiares de los residentes.

Para ampliar la temática se define que las Instituciones; son organizaciones o estructuras formales conformadas para perseguir ciertos fines y objetivos, *"son parte de la red del tejido social implementado por las clases dominantes para atrapar el conjunto de la sociedad. Su fin es controlar la sociedad, se organizan como mediación de las clases dominantes para desarrollar y consolidar consenso social"*. (Faleiros, Vicente De Paulas 1986).

Desde la reflexión de la citada autora, se reflexiona que las Instituciones se muestran "aparentemente" preocupadas por el bienestar de la población. Esa fachada humanista es la fachada para presentarse en la sociedad. Esa apariencia esconde el uso de la violencia, porque la institución se transforma en una especie de "patrulla ideológica" de la vida personal y social. (Faleiros, Vicente De Paulas 1986).

"Las Instituciones son dispositivos de violencia psicosocial simbólica, donde la violencia es una regla", así las define el autor Gregorio Kaminsky, centrando su análisis en la dinámica institucional, refiriendo que son dispositivos porque son un mecanismo construido para que algo funcione. Entonces, se podría decir que las instituciones son



funcionales al sistema predominante, reproduciendo sus valores e ideologías. (Gregorio, Kaminsky 1992).

Ambos autores, concluyen que son violentas simbólicamente porque controlan las relaciones humanas desde la coerción, regulan la vida en sociedad y establecen pautas de comportamiento.

En relación a la problemática del Adulto Mayor, las Instituciones son violentas simbólicamente, porque se encuentran en una situación de sobre demanda de sus usuarios que no pueden satisfacer. Actualmente los sitios donde concurren frecuentemente los adultos mayores, no cuentan con el recurso humano dispensable para la atención que se demanda, no poseen infraestructura adecuada como falta de espacio; el uso de la información no es socializada de forma que sus usuarios accedan a ella porque muchas veces se utilizan medios tecnológicos a los cuales los adultos mayores no pueden acceder por sus medios.

Por ejemplo, se destaca, en algunos centros de salud públicos o privados; las largas listas de espera para realizar cirugías, los turnos que son otorgados con dos o tres meses de demora, la falta de medicamentos que se entregan gratuitamente. Otro ejemplo es la elevada burocratización con la que se manejan ciertas instituciones estatales para realizar los trámites a sus afiliados.

Estas variables y muchas más, se observan en instituciones que brindan atención o algún servicio dirigido a este grupo de población, como por ejemplo en los bancos donde se cobran sus aranceles jubilatorios y/o pensiones.

Es por ello, que el Maltrato hacia el Adulto Mayor, adquiere relevancia a nivel mundial y El Plan Internacional de Acción de las Naciones Unidas adoptado por todos los países en Madrid, en abril de 2002, reconoce claramente la importancia del maltrato de las personas mayores y lo pone en el contexto de los Derechos Humanos Universales. La prevención del maltrato de las personas mayores en un mundo que envejece, nos concierne a todos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud, primer informe que aborda la Violencia como un problema de Salud Pública en todo el mundo, refiere: "El maltrato a las personas mayores es una violación de los Derechos Humanos y una causa importante lesiones, enfermedades, pérdida de productividad, aislamiento social y desesperación. Es fundamental una perspectiva cultural para comprender en profundidad el fenómeno del maltrato, es decir, el contexto cultural en cualquier comunidad particular en la que ocurre. Además, enfrentarse al maltrato a personas mayores requiere de un enfoque multisectorial y multidisciplinario." (OMS 2002).



El mismo informe de ese año contempla que, **el maltrato de los ancianos es uno de los rostros más ocultos de la violencia**, que además tiene muchas probabilidades de aumentar porque en muchos países la población está envejeciendo rápidamente. Hasta un 6% de los ancianos declaran haber sufrido maltrato. Por lo que se refiere a los suicidios o a la violencia autoinfligida, está demostrado que es una de las principales causas de muerte en el mundo. En la población de edad comprendida entre los 15 y los 44 años, el suicidio constituye la cuarta causa de muerte y la sexta causa de mala salud y discapacidad. (OMS –Organización Mundial de la Salud -2002).

Más allá de las definiciones teóricas, es importante destacar lo que señala la ONU refiriéndose a la principal forma de maltrato a las personas mayores y que está relacionado a la privación del ejercicio de los derechos fundamentales y la falta de igualdad de oportunidades, es decir: imposibilidad de acceso a la sanidad, analfabetismo, falta de libertad, carencia o insuficiencia de las pensiones y jubilaciones.

El Maltrato al Anciano emerge como problema social recientemente; ello no significa que el problema no existiera, porque siempre ha existido, pero debido al creciente envejecimiento de la población se han comenzado a presentar signos de alarma social y preocupación, por parte de las Instituciones.

Las situaciones de maltrato se pueden observar en todas las clases sociales y en cualquier nivel económico, en todos los niveles se pueden generar este tipo de situaciones.

Los malos tratos pueden sustentarse y, hasta justificarse en, los mitos y estereotipos sobre la vejez que favorecen una actitud negativa hacia ellos, generando una devaluación social, incluyéndose a los mismos adultos mayores. De esta manera se construye una imagen pobre e inútil de lo que es ser anciano.

Muchas veces la palabra Maltrato, se la relaciona directamente con el maltrato físico que es lo visible de ello, pero a veces, la discriminación, el prejuicio, la desvalorización social, o el abandono son las manifestaciones más ocultas y difíciles de describir. Son situaciones de maltrato indirecto o pasivo que afectan la moral y afectividad de los adultos. Por lo tanto, es preciso plantear una perspectiva que reconozca a los ancianos como sujetos de derechos a ser respetados, valorados por la sociedad; cuidados y amados por sus familias.

En América Latina apenas 14 investigaciones han abordado el problema. En Argentina, Brasil y Chile sobre el 30% de los adultos mayores encuestados está siendo víctima de algún tipo de maltrato, cifras alarmantes, pues estamos hablando de uno de cada tres adultos mayores. Las cifras de incidencia en los países desarrollados son entre el 3% y el 10%.



Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) entre el 4% al 6% de los adultos mayores son víctimas de malos tratos. Eso significa que de los 600 millones de adultos mayores que hay en el globo, 36 millones son agredidos.

La Red Internacional para la Prevención del Maltrato a las Personas Mayores (INPEA) reconoce un 5% de situaciones de malos tratos domésticos y un 10 % en instituciones.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) representan un 6% de la población anciana mundial. De todos los tipos de maltrato referidos, según los estudios, la negligencia y la autonegligencia son, junto con el abuso psicológico, las formas más habituales de maltrato en personas mayores.

Tipos de Maltrato

Por lo general, el maltrato se clasifica en las categorías siguientes:

 **Maltrato físico:** causar dolor o lesiones graves, ejercer coerción física o restringir la libertad de movimientos mediante la fuerza o el uso de drogas. Comprende golpes, quemaduras, fracturas, y otros. Si bien las escasas estadísticas no reflejan la realidad en su totalidad, se manifiesta en forma de golpes y todo tipo de maltrato corporal. Estas situaciones se incrementan cuando las víctimas son:

- * Personas obesas.
- * Que permanecen mucho tiempo en cama.
- * Dementes o que padecen alguna enfermedad psiquiátrica.
- * Enfermedades crónicas incapacitantes de origen físico o mental
- * Hipoacúsicas o con algún otro tipo de discapacidad.
- * Incontinentes.

Generando a veces en el cuidador, abuso y maltrato

 **Maltrato psíquico o emocional:** infligir sufrimiento psíquico sobre la salud mental del anciano ya sea con insultos, gritos o amenazas. El aislamiento y el impedimento de tomar decisiones son formas de este tipo de maltrato.

 **Abuso económico o material:** explotar o extorsionar a una persona mayor o hacer uso de sus fondos o recursos en forma ilícita o indebida. Usar propiedades y dinero sin consentimiento del anciano.



- 🖼️ **Abuso sexual:** mantener contacto sexual no consentido de cualquier tipo con una persona mayor. Es tema difícil de abordar, porque aún hoy se torna difícil todo lo relacionado con la sexualidad que está impregnado de tabúes y prejuicios sobre todo en la edad adulta.

- 🖼️ **Descuido o negligencia:** No cubrir las necesidades básicas del anciano, como son la salud, alimentación, higiene personal. Además abandono, falta de privacidad, malas condiciones ambientales, malas condiciones asistenciales, privación sensorial y otros. Esto puede entrañar o no la tentativa, consciente e intencional o no de causar sufrimiento físico o emocional a la persona mayor, según el conocimiento que tenga quien la ejerce. Puede ser activa o pasiva. También se utiliza el término: "**Autonegligencia**", es aquella situación donde la persona perdió la capacidad para garantizar su propio bienestar, y pone en riesgo su propia vida.

- 🖼️ **Maltrato Institucional:** puede ser cometido en las Residencias (Instituciones u hogares que cuidan ancianos), por el Sistema de salud o en cualquier otra organización pública o privada. Este tipo de maltrato en las Residencias (Geriátricos), son aquellas actitudes negativas que atenten contra la salud física o mental del anciano, por lo general son maltratados por sus cuidadores, quienes no realizan las tareas de cuidados necesarios, como la higiene, alimentación y otras.

Cabe aclarar que los tipos de violencia no son excluyentes entre sí, lo cual quiere decir que una persona puede sufrir diferentes formas de maltrato al mismo tiempo, y cada tipo o forma de maltrato lleva implícita la vulneración de los derechos del adulto mayor.

Toda situación de violencia de cualquier tipo, está basada en una relación de poder, es una forma de ejercer ese poder mediante el uso de la fuerza (física, psicológica, económica, etc.) e implica un maltratador y un maltratado, ambos adoptan un juego de roles complementarios.

Las personas que maltratan son aquellas que cometen actos violentos sobre otras. Lo cual no implica que necesariamente presente problemas patológicos porque el agresor u agresora pueden ser individuos que aprendieron la conducta violenta según la Teoría del Aprendizaje de Albert Bandura (1986).

Algunas características o síntomas que puede presentar el agresor son:

- ∞ Baja tolerancia a la frustración.
- ∞ Altamente impulsivos.
- ∞ Víctimas de maltrato en la infancia.



- ∞ Incapacidad para expresar afecto.
- ∞ Tienden a aislarse o a refugiarse en conductas nocivas como el alcoholismo, la droga, el tabaquismo, etc.
- ∞ Transmisión Intergeneracional de comportamiento violento.

En cuanto a la víctima, algunas características o rasgos son:

- ∞ Baja autoestima.
- ∞ Sumisos/ conformistas.
- ∞ Total Dependencia emocional o física.
- ∞ Aislamiento social.

Uno de los principales factores de riesgo que lo exponen a situaciones de violencia y agresiones al adulto mayor es su condición de dependencia hacia los demás, ya sea de sus familiares o de su cuidador.

Algunos factores del entorno social que propician situaciones de maltrato hacia el AM, son:

- ∞ Estereotipos, concepciones equivocadas y valoraciones negativas hacia la vejez y el anciano en el contexto social, barrio o comunidad.
- ∞ Acciones y actitudes en el entorno social que favorezcan la discriminación de la persona mayor o la negación al acceso a servicios públicos o sociales.
- ∞ Comunicación masiva o regional, al igual que publicidad que discrimine o invite a la burla de las personas mayores.

Las situaciones de Violencia o Maltrato se generan en tres ámbitos generales: el Familiar, Social y el Institucional. Estos lugares están interconectados porque no son hechos aislados. Probablemente si existe violencia intrafamiliar, también se manifieste violencia en los otros lugares. La violencia no se ejerce en un solo lugar, sino que la sociedad y las instituciones también son ámbitos de violencia.

La violencia ejercida en la estructura social, en términos generales, será definida como **Maltrato Social**; y se refiere al maltrato por acción u omisión que percibe una persona en el contexto social. Actualmente se observa, que el Adulto Mayor es maltratado socialmente, siendo víctimas de discriminación, desvalorización y exclusión social, económica, educativa, etc.



Lo "**social**" es una categoría más amplia, el autor Natalio Kisnerman, refiere que "lo *Social* alude a la relación entre seres humanos y aparece cuando se constituyen un nudo de significados compartidos entre varios sujetos. Es una producción humana que se modifica a través del tiempo. Es proceso y producto, propia de una cultura y una sociedad; es la necesidad biológica de vivir en compañía." (N. Kisnerman 1998).

Es aquel espacio donde se desarrollan las relaciones humanas, se generan las representaciones sociales y se instala la nueva cuestión social. Además lo social se ubica entre las personas, en el espacio de significados que construyen conjuntamente, allí se construye la vida social. (N. Kisnerman 1998).

Es ahí donde los individuos invierten sus significaciones, representaciones, saberes y preconceptos que se van construyendo históricamente para permitir comprender e interpretar la realidad en que viven.

La violencia social que se ejerce hacia los adultos mayores, en la actualidad, está cargada de esas representaciones o prejuicios que se construyen cotidianamente en relación a la vejez. Los prejuicios son una forma encubierta de maltrato psicosocial, y sobre todo aceptados por la sociedad, porque son preconceptos que no se cuestionan; por el contrario, se reproducen diariamente.

Factores de Riesgo

Serán considerados factores de riesgo aquellos que favorezcan el maltrato en la vejez, es decir, todas aquellas situaciones o características que propicien situaciones de violencia.

Identificar estos factores se hace imprescindible para la prevención de distintas formas de abuso y permite mantener en alerta a las posibles víctimas, principalmente a los ancianos que presentan un mayor grado de dependencia y vulnerabilidad. Además es importante que estos factores sean conocidos por los profesionales que intervienen en esta problemática.

La discriminación por edad es el principal factor de riesgo es tal vez la principal causa de maltrato y abuso a los mayores. La discriminación por edad quiere decir considerar la vejez y a las personas mayores improductivas y carentes de valor social, lo cual produce una desvalorización y automarginación sobre ellos, sintiéndose el adulto mayor, un inútil para la sociedad.

Cuando los Mayores se convierten en dependientes económicos, físicos y emocionales de sus hijos, muchas veces se invierten los roles, él tener que dejar el rol de adulto independiente para ocupar el rol de adulto dependiente, los coloca en una



situación de riesgo. Si se trata de una familia con características violentas, el Anciano es víctima de las mismas conductas autoritarias y humillantes que reciben los niños.

Por otro lado, como todo ser considerado "débil", puede convertirse en el "chivo expiatorio" de todas las tensiones y conflictos de la familia. A veces la violencia es el medio de comunicación para controlar y manejar a la persona anciana. El no escuchar o prestar poca atención a la necesidad de comunicarse por parte del Adulto Mayor, lleva a una disminución de la interacción social.

Se manifiesta también en forma de insultos, agravios que de una u otra manera, subestiman al anciano. Pero cualquiera sea la causa del maltrato psicológico, sabemos que puede generar en él problemas tan serios como depresión y aislamiento, llegando en algunos casos extremos hasta el suicidio.

Otro de los factores circunstanciales que exponen al anciano a este tipo de situaciones pueden ser: una mala relación familiar previa, problemas económicos, falta de recursos sociales de apoyo, falta de iniciativa de profesionales sanitarios.

Se deben considerar los factores de riesgo que hacen del adulto mayor una persona vulnerable frente al maltrato:

- ❖ Pérdida de rol social. Aislamiento social.
- ❖ Baja autoestima, victimización y automarginación.
- ❖ Niveles de dependencia, derivada de algunas patologías.
- ❖ Bajos niveles de ingreso, lo que les obliga a vivir con otros o a depender económicamente de ellos.

Se han encontrado una multitud de factores de riesgo alrededor del Abuso al Anciano, la discapacidad del adulto mayor, su dependencia a otras personas, la psicopatología de los cuidadores, el abuso de sustancias por parte del cuidador, los antecedentes de violencia en la familia, entre otros.

Entonces los principales factores de riesgo se describen en dos formas generales:

- **VULNERABILIDAD:**

Se denomina así a aquella condición de permanente riesgo en la que se encuentra el Adulto Mayor por las características que presenta. La principal razón de ser uno de los sujetos más vulnerables de la sociedad es su edad. Luego se conjugan otros factores que lo exponen a una inestabilidad constante y son la dependencia afectiva, económica y física. La vulnerabilidad significa que el anciano es un sujeto susceptible de sufrir efectos negativos de todo tipo.

Por definición la Vulnerabilidad es la cualidad de ser vulnerable, que es susceptible de ser lastimado o herido ya sea física o moralmente. El concepto puede



aplicarse a una persona o a un grupo social. Las personas vulnerables no tienen la capacidad para prevenir, resistir y sobreponerse de un impacto. Suelen considerarse que los niños, mujeres y ancianos son sujetos en situación de vulnerabilidad.

La Vulnerabilidad también está dada por la condiciones sociales y culturales, por lo tanto la Vulnerabilidad social se puede definir, "**Como una condición social de riesgo, de dificultad, que inhabilita, de manera inmediata o en el futuro, a los grupos afectados, en la satisfacción de su bienestar -en tanto subsistencia y calidad de vida- en contextos socio históricos y culturalmente determinados**". (C Crucella, G Rocchi, R Silva - Kairos. Revista de temas sociales, 2001 - fices.unsl.edu.ar).

En términos económicos la vulnerabilidad social es una zona intermedia, inestable, que conjuga la precariedad del trabajo y la fragilidad de los soportes de proximidad. Se utiliza para referir a aquellos trabajadores que se encuentran en condición de precariedad laboral, su inestabilidad es crónica y siempre están en peligro de caer en la tercera zona. (Robert Castel, 1997).

El adulto mayor repesentan para la sociedad una de las figuras más vulnerables socialmente, encontrándose al borde del riesgo total, lo que lo convierte muchas veces en protagonistas de situaciones violentas o de maltrato.

Otro de los factores de riesgo es:

- **LA DEPENDENCIA:**

Se puede definir como, un término con diversos usos que puede utilizarse para mencionar a una relación de origen o conexión, a la subordinación a un poder mayor o a la situación de un sujeto que no está en condiciones de valerse por sí mismo. Una forma es la dependencia social, que aparece cuando una persona tiene un elevado de grado de discapacidad o disfuncionalidad y necesita de la ayuda de terceros para subsistir. Un ejemplo habitual de esta dependencia ocurre con los ancianos que necesitan colaboración para alimentarse o desplazarse. (<http://definicion.de/dependencia/>, 2012).

Este factor es muy importante en el Adulto Mayor porque los altos niveles de dependencia que pueda llegar a demandar los convierte en sujetos susceptibles de ser agredidos y vulnerados en sus derechos.

La dependencia puede manifestarse desde lo físico, psicológico y también desde lo afectivo.

La **dependencia física**, se refiere a los cuidados que demanda el anciano en función del estado de salud, esta pueda aparecer de forma progresiva cuando de a poco el AM no cuenta con la capacidad física para realizar actividades cotidianas como, pérdida de la vista y escucha, dificultad para movilizarse, higienizarse, alimentarse etc. Si la persona es minusválida o se encuentra en permanente reposo,



su discapacidad es total y el impedimento de valerse por sí mismo es imposible y requiere de un cuidado permanente. Este factor es de alto riesgo para generar situaciones de maltrato. Este tipo de dependencia suele despertar sentimientos de inutilidad, de falta de capacidad, y hasta de frustración en esta etapa.

La **dependencia psíquica o mental** sobreviene generalmente de forma progresiva. Se aprecia cuando la comunicación cotidiana va perdiendo poco a poco sentido, coherencia y eficacia. La conversación se hace casi imposible. Las personas afectadas comienzan a ser incapaces de expresar sus necesidades y de cuidarse a sí mismas. Para las familias, el primer paso (¿y el más doloroso?) consiste en admitir el cambio psíquico que se ha producido en el enfermo, incluso por encima del desgarramiento que produce observar el deterioro de un ser querido.

La **dependencia afectiva** puede estar provocada por un golpe emocional que implica cambios de comportamiento. Los despistes se multiplican y las demandas de compañía, también. Estos síntomas, a veces difíciles de descifrar, son llamadas de atención. Las personas mayores ven a menudo desaparecer a sus amigos. (Estela Del Pozzi 2012).

La dependencia afectiva es uno de los factores principales en la edad adulta, porque los afectos y amistades se hacen imprescindibles en la vida emocional, y en esta etapa de la vida que se caracteriza por los duelos que debe procesar el adulto. Por lo tanto, se apega a sus recuerdos afectivos y emotivos con necesidad de revivirlos una y otra vez, por eso es muy importante la comunicación e interacción con sus seres queridos.

En esta etapa el adulto desarrolla con mayor intensidad sus emociones como la soledad y la tristeza, se comienzan a sentir solos y abandonados a medida que la familia extensa se va disolviendo, porque sus hijos se independizan, porque sus niños ya crecieron y el nido comienza a vaciarse.

Esta pérdida de facultades mentales y físicas impacta duramente en su calidad de vida, muchas generando que el anciano entre en cuadros depresivos. Se estima que 1 de cada 7 adultos de la tercera edad sufre depresión.

Sin embargo, esta dependencia tanto psíquica como afectiva influye negativamente en una situación de maltrato, porque limita a la persona agredida a silenciar esa situación y hasta aceptarla. De esta manera el anciano termina sometiéndose a esos malos tratos por culpabilidad y dependencia.

En el intento de encontrar términos con los cuales identificar la disminución de la capacidad funcional inherente al Adulto Mayor y por tanto el aumento de su dependencia del medio, surgen los conceptos de **fragilidad y anciano frágil**. La condición de fragilidad coloca a los Adultos Mayores en situación de riesgo de desarrollar, empeorar o perpetuar efectos adversos para su salud, debido a la disminución de su reserva fisiológica; se relaciona con mayor riesgo de evolucionar



hacia la discapacidad y la dependencia, y en última instancia, hacia la muerte. (*Aportes de una revista cubana sobre envejecimiento, 2007*)

Entre las definiciones de fragilidad encontradas se encuentra la de *Buchner* que la considera el estado en que la *reserva fisiológica* está *disminuida*, llevando asociado un riesgo de incapacidad, una pérdida de la resistencia y un aumento de la vulnerabilidad. (Buchner DM, "Preventing frail health" 1992-Pag. Web).

Campbell y *Buchner* entendieron, el término fragilidad, como sinónimo de **inestabilidad**, de mayor probabilidad o riesgo de cambiar de estatus, de caer en dependencia. (Campbell, 1997. Pag. Web)

En Cuba, según consenso de los especialistas en el tema, se considera que los AM frágiles **son aquellos que por sus condiciones biológicas, psicológicas, sociales o funcionales están en riesgo de desarrollar un estado de necesidad.** (2007 Pag. Web).

Por todo lo dicho, se concluye que el anciano es un sujeto en condición de Vulnerabilidad, social, económica, y otras que se relacionan con la categoría de la dependencia tanto física, como material, y emocional. Estos son factores considerados como de riesgo a generar entornos o situaciones de Maltrato de todo tipo.

Intervención Profesional del Trabajo Social

Para abordar el rol profesional del Trabajador social, se adhiere a los autores críticos que proponen la construcción de un Proyecto Ético -Político del servicio social en el marco de la Cuestión Social contemporánea y que plantean un desafío en la profesión de superar las tendencias conservaduristas y hegemónicas.

El autor Paulo Netto, propone una crítica y superación del conservadurismo profesional, lo cual implica la necesidad de un Proyecto Profesional que integren la dimensión tanto política como ética, y la articulación con los Proyectos Societarios. El autor plantea que la acción humana ya sea individual o colectiva, implica siempre un proyecto basado en valores que lo legitimen y medios para lograrlo.

Define **Proyectos Societarios** como: "*aquellos proyectos que presentan una imagen de sociedad a ser construida, que reclaman determinados valores para justificarla y que privilegian ciertos medios, materiales y culturales, para concretizarla*". Son proyectos colectivos que se construyen para el conjunto de la sociedad. Y continúa exponiendo que, "*constituyen estructuras flexibles y cambiantes porque incorporan nuevas demandas y aspiraciones, se transforman y se renuevan según las coyunturas históricas y políticas*". (Paulo Netto 2003).



Dentro de los proyectos colectivos se encuentran los relacionados a los profesionales, a aquellas que están reguladas jurídicamente y que suponen una formación teórica y/o interventiva. Por lo tanto los **Proyectos Profesionales**: *"presentan la autoimagen de una profesión, eligen los valores que la legitiman socialmente, delimitan y dan prioridad a sus objetivos y funciones, formulan los requisitos para su ejercicio, prescriben normas para el comportamiento de los profesionales y establecen las bases de su relación con los usuarios de sus servicios, con las otras profesiones y con las organizaciones e instituciones privadas y públicas"* (Paulo Netto 2003). También se renuevan y modifican en relación a los cambios de sistema de necesidades.

Consecuentemente, *"el proyecto profesional se vincula a un proyecto societario que propone la construcción de un nuevo orden social, sin dominación y/o explotación de clase, etnia y genero"* (Paulo Netto 2003). A partir de estos fundamentos, se afirma la defensa por los derechos humanos, en el marco de una sociedad pluralista y democrática.

80

Otro de los autores críticos que plantean este proyecto es Marilda lamamoto, (2003) quien considera que repensar la política y la profesión, como prácticas que tienen por horizonte la construcción de sujetos colectivos ciudadanos, como parte de la lucha por la conquista de la hegemonía de la profesión. El nuevo código de Ética del año 1993, corona el proceso de construcción del proyecto ético-político profesional y por lo tanto, el P.E.P logra hegemonía y se materializo en el Código de Ética del servicio social.

lamamoto, continúa diciendo que la vitalidad de este proyecto se encuentra relacionada con la capacidad de adecuarlo a los nuevos desafíos y cambios en la sociedad. Es necesario estar atentos a las nuevas expresiones de la cuestión social y en captar las dimensiones económicas, políticas e ideológicas de los fenómenos que expresan la cuestión social.

Este proyecto, propuesto en el contexto de la crisis de los años 80 y 90 por diversos autores, tiene en su núcleo el reconocimiento de la libertad como el valor central y como posibilidad de elegir entre alternativas concretas, por lo tanto se basa en un compromiso con la autonomía, la emancipación y el pleno desarrollo de los sujetos sociales. Al mismo tiempo que permite pensar en el fortalecimiento y compromiso por la defensa de los Derechos sociales y ciudadanos, buscando ampliar la democratización de la política y economía.

Pero para poder construir el P.E.P, el autor Carlos Montaña (2005) considera necesario tener que asumir una doble postura:

- **Un comportamiento político:** desde una perspectiva crítica tiene como horizonte la democratización de la sociedad, la universalización de los derechos, la democratización sobre la distribución de la riqueza y sobre la socialización de la participación política.



- **Un compromiso ético:** entender la ética como la capacidad humana para reflexionar críticamente sobre el significado socio-histórico de la sociedad, la autonomía y la emancipación. La ética debe aproximarnos a ser coherentes en las prácticas y debe estar acompañado de perspectivas teóricas.

Por lo tanto el Trabajador social posee una **direccionalidad ética-política**, en tanto que *"es una disciplina de las ciencias sociales históricamente situada y políticamente comprometida en el marco de una democracia pluralista y participativa"* (Carlos Eroles 2005). Es necesario, articular ambas dimensiones, la política como generadora de estrategias, y la ética que incluye los valores y principios que atraviesan al profesional.

En cuanto a la dimensión política del proyecto, el autor citado, se refiere al posicionamiento *"a favor de la equidad y de la justicia social, en la perspectiva de la universalización del acceso a los bienes y servicios, la ampliación y la consolidación de la ciudadanía, como condición de garantía de los derechos civiles, políticos y sociales de las clases trabajadoras"* (Carlos Eroles 2005). Este proyecto radicalmente democrático requiere de una formación teórica, metodológica y crítica del profesional y un compromiso político por defender y fortalecer las instituciones públicas como generadoras de políticas.

Los aportes de Bibiana Travi (2006), consideran que la cuestión no pasa por descalificar la historia de la profesión, sino que es necesario realizar un análisis del proceso de profesionalización, porque muchas veces hay una reconstrucción distorsionada de la historia. Por lo tanto se requiere rescatar los valores y principios, revalorizar la tradición de la profesión y consecuentemente reevaluar cuáles tienen vigencia y cuáles deben ser cuestionados y actualizados.

Sin embargo la autora dice, que a pesar de las discontinuidades históricas, se pueden identificar hilos conductores como ejes de intervención, como: la revalorización de los sujetos, la defensa por los derechos humanos, la revalorización del espacio público-estatal y el respeto por el pluralismo.

En relación al tema convocante y en el marco de esta propuesta de intervención es que se propone el Rol profesional del Trabajador Social, como defensor y promotor de los derechos de los Adultos Mayores, generando políticas de contención en todas las áreas que tiendan a una mejor calidad de vida.

El T.S se debe su compromiso a la construcción de ciudadanía, lo cual significa la construcción de sujetos sociales activos, por lo tanto es necesario empoderar a los AM para lograr su autonomía y autosuficiencia. De esta manera se generan individuos protagonistas de su propia vejez y no objetos pasivos. Además se deben generar



espacios de participación que incluyan al los adultos mayores en la sociedad, promoviendo su rol social para lograr una efectiva inclusión.

En su dimensión ética el T.S, deberá construir una mirada crítica acerca de la vejez, libre de prejuicios y mitos que sustentan el "viejismo", que aun impregna las prácticas profesionales y devalúan la figura social del anciano en nuestra cultura.

La tarea del T.S, junto con otros profesionales, es la de construir una cultura de la vejez activa y saludable, con el fin de promover el rol del AM centrado en los aspectos sanos y positivos y no desde lo deficitario o enfermo.

*En conclusión y como desafío de intervención, el T.S se debe comprometer a la construcción de un **SUJETO CAPAZ, EMPODERADO, PROTAGONISTA.***, teniendo en cuenta que los AM, no son meros objetos, sino sujetos atravesados por diversos factores que delimitan su vida cotidiana, y sobre todo son sujetos sujetados a una historia, y trayectoria de vida que determinan su envejecer.



Marco Legal y jurídico

En primer lugar se define en términos generales lo que se entiende por la palabra Derecho, los cuales son instrumentos de la sociedad dirigidos a regular la convivencia social y permiten resolver los conflictos. Los derechos sociales son los que humanizan a los individuos, sus relaciones y el entorno en el que se desarrollan. Son garantías de la igualdad y la libertad reales, pues la libertad no es posible si es imposible ejercerla por las condiciones materiales de existencia. Los derechos Humanos, son facultades, que nos habilitan, que nos otorgan posibilidad de libertad y autonomía. Son creados para la garantía de una vida digna, distinciones algunas.

En relación a los Adultos Mayores existen una serie de instrumentos legales que protegen sus derechos, sin embargo de una forma inespecífica en el marco de legislaciones, declaraciones o tratados internacionales, que garantizan los derechos humanos de todas las personas. En cuanto a la problemática planteada en la presente tesis, no existen legislaciones específicas sobre Maltrato hacia el AM, sino que existen marcos jurídicos generales que contemplan estas situaciones, como lo expresa la Ley Provincial de violencia familiar:

Artículo 1º.- "A los efectos de la aplicación de la presente ley se entenderá por VIOLENCIA FAMILIAR, toda acción, omisión, abuso, que afecte la integridad física, psíquica, moral, sexual y/o la libertad de una persona en el ámbito del grupo familiar, aunque no configure delito." (Ley 12.569)

A nivel general la Constitución Nacional Argentina en el Art. 75 inciso 23, expresa: *"Legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad".*

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, en sus Artículos 2, 22 y 25 (27): *"Toda persona tiene los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. ... Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad... 1.- Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de*



subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. 2.-La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social" Adoptada y proclamada por la resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948.

Pacto Internacional de Derechos Sociales, Económicos y Culturales, Artículos 2, 7, 10 y 17: *"Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a adoptar medidas... la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos... Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos... Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social. ...el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia... el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre..., Mejorar los métodos de producción, conservación y distribución de alimentos ...toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental... c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad"* Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión para la Asamblea General de Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1966.

En el año 1988, el senado y la cámara de diputados de la provincia de Mendoza, sancionan la ley Provincial de ancianidad n°5.308, la cual significa un gran avance en materia jurídica que enumera los derechos de las personas adultas mayores. Al mismo tiempo, enumera las obligaciones y funciones que les competen a los distintos actores de la sociedad, familia y estado, en la promoción y defensa de los derechos que promueve la ley.

Esta Ley, que aun se encuentra vigente, se basa en una asistencia integral y tiene por objeto promover la integración activa de los ancianos en la familia y en la comunidad, asegurándoles la satisfacción de sus necesidades básicas, y un asistencia que integre todos los servicios, médicos, jurídicos, sociales, recreativo educativos y psicológicos.

En el marco de esta ley se le asigna a la familia la responsabilidad primaria del cumplimiento de los objetivos establecidos en la misma, para tal fin, el estado provincial prestara a la misma todo tipo de apoyo necesario, a través de sus organismos competentes. Por otro lado, El estado actuara en carácter de subsidiario cuando el anciano carezca de recursos para ser asistido.

Existen organismos internacionales que se preocupan por promover y defender los derechos de las personas adultas, La Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha estudiado la cuestión de las personas de edad desde el año 1.948. Desde entonces el



tema fue abordado por la Asamblea y por los organismos interesados en la temática. Sin embargo, es hasta 1977 que se aborda el problema de forma directa al hacer énfasis en la necesidad de organizar una asamblea mundial sobre las personas de edad, por lo que se acordó que dicha conferencia tuviera lugar en Viena en el año 1.982.

Desde entonces, las Naciones Unidas han adoptado medidas de gran importancia como: Plan de acción internacional sobre el envejecimiento aprobado en la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Viena 1982) recomienda medidas en sectores claves como el empleo y la seguridad económica, la salud y la nutrición, la vivienda, la educación y el bienestar social.

Otra de las medidas destacadas es la declaración de Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad: fueron aprobados en 1.991 y establecían normas universales para las personas de edad en cinco ámbitos principales: Independencia, participación, atención, realización personal y dignidad.

En las medidas tomadas por la ONU, se destacan tres momentos importantes, la primera Asamblea Mundial realizada en el año 1999 en Costa Rica, la segunda Asamblea sobre envejecimiento realizada en el año 2002 en Madrid, y la tercera Asamblea Mundial intergubernamental, celebrada el 8 de mayo en Costa Rica.

La primera Asamblea legislativa de la República de Costa Rica decreta los siguientes objetivos principales:

- a) Garantizar a las personas adultas igualdad de oportunidades y vida digna en todos los ámbitos.
- b) Garantizar la participación activa de las personas adultas mayores en la formulación y aplicación de las políticas que las afecten.
- c) Promover la permanencia de las personas adultas mayores en su núcleo familiar y comunitario.
- d) Propiciar formas de organización y participación de las personas adultas mayores, que le permitan al país aprovechar la experiencia y el conocimiento de esta población.
- e) Impulsar la atención integral e interinstitucional de las personas adultas mayores por parte de las entidades públicas y privadas, y velar por el funcionamiento adecuado de los programas y servicios, destinados a esta población.



f) Garantizar la protección y la seguridad social de las personas adultas mayores.

Al mismo tiempo se mencionan los Derechos principales de las personas adultas mayores para lograr una mejor calidad de vida, por ello expresa que: *"Toda persona adulta mayor tendrá derecho a una mejor calidad de vida, mediante la creación y ejecución de programas que promuevan"*:

- a) El acceso a la educación, en cualquiera de sus niveles, y a la preparación adecuada para la jubilación.
- b) La participación en actividades recreativas, culturales y deportivas promovidas por las organizaciones, las asociaciones, las municipalidades y el Estado.
- c) La vivienda digna, apta para sus necesidades, y que le garantice habitar en entornos seguros y adaptables.
- d) El acceso al crédito que otorgan las entidades financieras públicas y privadas.
- e) El acceso a un hogar sustituto u otras alternativas de atención, con el fin de que se vele por sus derechos e intereses, si se encuentra en riesgo social.
- f) La atención hospitalaria inmediata, de emergencia, preventiva, clínica y de rehabilitación.
- g) La pensión concedida oportunamente, que le ayude a satisfacer sus necesidades fundamentales, haya contribuido o no a un régimen de pensiones.
- h) La asistencia social, en caso de desempleo, discapacidad o pérdida de sus medios de subsistencia.
- i) La participación en el proceso productivo del país, de acuerdo con sus posibilidades, capacidades, condición, vocación y deseos.
- j) La protección jurídica y psicosocial a las personas adultas mayores afectadas por la violencia física, sexual, psicológica y patrimonial.
- k) El trato preferencial cuando efectúe gestiones administrativas en las entidades públicas y privadas.



l) La unión con otros miembros de su grupo etéreo, en la búsqueda de soluciones para sus problemas.

Además se mencionan otros derechos como, los Derechos laborales, Derechos de residencia, Derecho a la integridad, de imagen, de los cuales son beneficiarias todas las personas adultas mayores de 65 años según lo establece la presente ley.

Se detalla que los Derechos Laborales que disfrutaran las personas mayores son:

- a) Ser seleccionadas para ocupar cualquier puesto, siempre que sus calidades y capacidades las califiquen para desempeñarlo. No podrán ser discriminadas por razón de su edad.
- b) Contar con los horarios laborales y los planes vacacionales adecuados a sus necesidades, siempre que tal adecuación no perjudique la buena marcha de la entidad empleadora.
- c) Disfrutar de los mismos derechos que los otros trabajadores. No serán explotadas físicas, mental ni económicamente.

Derechos de residentes o usuarios en establecimientos privados, toda persona adulta mayor que resida permanente o transitoriamente en un hogar, centro diurno, albergue u otra modalidad de atención, tiene los siguientes derechos:

- a) Relacionarse afectivamente con sus familiares u otras personas con las que desee compartir, asimismo, recibir sus visitas dentro de los horarios adecuados.
- b) Recibir información previa de todos los servicios que presta dicho establecimiento y del costo de estos.
- c) Ser informada respecto de su condición de salud y la participación del tratamiento que requiere.
- d) Oponerse a recibir tratamiento médico experimental y con exceso de medicamentos (polifarmacia).
- e) No ser trasladada ni removida del establecimiento sin haberlo consentido, excepto si se le informa, por escrito y con un mínimo de treinta días de anticipación, de que se le va a dar de alta o de la existencia de otras razones para el traslado o la remoción. En ambos casos, las razones del traslado deben quedar fundamentadas en el expediente que, obligatoriamente, deben tener de cada residente o usuario.



f) No ser aislada, excepto por causas terapéuticas, para evitar que se dañe a sí misma o perjudique a otras personas. Si se requiriere el aislamiento, deberá ser respaldado por una orden extendida por un equipo profesional competente. La condición de aislamiento deberá revisarse periódicamente. Dicha revisión se hará constar en los expedientes clínicos.

g) Administrar sus propias finanzas o elegir a una persona para que se las administre y recibir informes trimestrales del responsable de manejarlas. Cuando resida en forma permanente en un hogar o albergue, deberá contribuir con el costo de su estancia hasta con un máximo del noventa por ciento (90%) de su ingreso por concepto de pensión mensual.

h) Gozar de privacidad durante las visitas de su cónyuge o compañero. Cuando ambos cónyuges o compañeros sean residentes, deberá suministrárseles un dormitorio común, siempre que las facilidades del establecimiento lo permitan.

i) Circular libremente tanto dentro del establecimiento como fuera de él, siempre que las condiciones físicas y mentales se lo permitan.

El Derecho a la integridad se refiere a que se respete su integridad física, psíquica y moral. Este derecho comprende la protección de su imagen, autonomía, pensamiento, dignidad y valores. Y en cuanto al Derecho a la imagen hace referencia a: "Prohíbese publicar, reproducir, exponer, vender o utilizar, en cualquier forma, imágenes o fotografías de personas adultas mayores para ilustrar informaciones referentes a acciones u omisiones que se les atribuyan, sean de carácter delictivo, contravenciones o riñan con la moral o las buenas costumbres."

En la Segunda Asamblea Mundial Sobre Envejecimiento, realizada en Madrid el 9 de abril del año 2002 se presenta el **"Proyecto de declaración de los derechos del adulto mayor"**, manifestando que: " Considerando que el mundo actual está viviendo una revolución demográfica que se traduce en una disminución universal de las tasas de natalidad y mortalidad y en un aumento cada vez más acelerado del número de adultos mayores de sesenta años, (...) considerando que los adultos mayores sin duda continúan sufriendo discriminaciones etaria, siendo considerados en muchos casos crecientes para una inversión social que no tendrá condiciones de revertirse a la sociedad (...) Se proclama la presente Declaración de los Derechos del Adulto Mayor como ideal común por el cual todos los pueblos y estados deben orientar sus esfuerzos dirigidos a lograr que lo importante y creciente porción de la población global constituida por personas de edad pueda disfrutar en el futuro de los derechos del bienestar y del reconocimiento social que le corresponden." (Fragmento del Preámbulo).



Es aquí donde se mencionan los derechos que les competen a los adultos mayores:

- ❖ El Adulto Mayor tiene el derecho de ser tratado como ciudadano digno y autónomo no sólo por sus méritos pasados sino también por los aportes que aún puede hacer al bienestar de la sociedad. Debe garantizarse un trato digno y no discriminatorio del adulto mayor, sin que en ello infieran consideraciones relacionadas con su edad, género, raza, nacionalidad o credo.
- ❖ El Adulto Mayor tiene el derecho a recibir el apoyo familiar y social necesario para garantizarle una vida saludable, segura, útil y agradable.

- ❖ El Adulto Mayor tiene derecho de integración y la comunicación Intergeneracional a la vez que intra-generacional, y debe disfrutar de amplias posibilidades de participación en la vida social, cultural, económica y política de su comunidad y país. Es un derecho del Adulto Mayor el que la sociedad y el Estado le brinden las oportunidades necesarias para que pueda continuar el desarrollo de su potencial y colocarlo al servicio de la comunidad.
- ❖ El Adulto Mayor tiene derecho al acceso a los servicios de salud, a través de una atención médico-asistencial integral y permanente y que aliente la atención a la salud en el ámbito familiar.
- ❖ El Adulto Mayor tiene derecho a que las autoridades nacionales, las sociedades civiles y la comunidad internacional alienten los estudios y las investigaciones en el ámbito de la gerontología e intercambien información sobre esa materia.
- ❖ El Adulto Mayor tiene derecho a una alimentación sana, suficiente y adecuada a las condiciones de su edad, y por ello deben alentarse y difundirse los estudios y los conocimientos nutricionales correspondientes.
- ❖ El Adulto Mayor tiene derecho a vivir en una sociedad sensibilizada con respecto a sus problemas, sus méritos y sus potencialidades. Tanto en los diversos medios nacionales como a nivel internacional debe propiciarse un vasto esfuerzo para educar a todas las personas dentro de un espíritu de comprensión y tolerancia Intergeneracional.
- ❖ El Adulto Mayor tiene derecho a facilidades y descuentos en tarifas para los transportes y las actividades de educación, cultura y recreación.
- ❖ El Adulto Mayor tiene derecho a vivir en una sociedad sensibilizada con respecto a sus problemas, sus méritos y sus potencialidades. Tanto los diversos medios nacionales como a nivel internacional debe proporcionarse un vasto esfuerzo para educar a todas las personas dentro de un espíritu de comprensión y tolerancia e inter-generacional.



- ❖ El Adulto mayor tiene derecho al acceso a programas de educación y capacitación que le permitan seguir siendo productivo y ganar ingresos si él lo desea y su salud lo permite.
- ❖ El Adulto Mayor tiene derecho a escoger dentro del marco de los diversos ordenamiento jurídicos nacionales de las normas de jubilación y de pensión entre aquellas que le ofrezcan diversas opciones con respecto a la edad de retiro y conlleve la posibilidad de seguir total o parcialmente activo más allá de la edad mínima de retiro.
- ❖ El Adulto Mayor tiene derecho a ser tenido en cuenta como fuente de experiencia y de conocimientos útiles para el conjunto de la sociedad. Debe aprovecharse su potencialidad como instructor o asesor en aprendizaje y desarrollo de oficios, profesiones, artes y ciencias.
- ❖ El Adulto Mayor tiene derecho a la integración multigeneracional. En la medida de lo posible debe evitarse toda segregación de las personas de edad en espacios reservados o su exclusión de actividades sociales. Debe ser propiciada a todos los niveles de formación de grupos multi-etarios.
- ❖ El Adulto Mayor tiene derecho a la más plena protección de su seguridad física y su integridad moral contra todo tipo de violencia de ofensas, de discriminación y de extorsión. Cada Estado dispondrá las medidas necesarias de protección para que estos derechos se realicen efectivamente, basados en el principio de fácil acceso a los órganos administrativos y judiciales correspondientes.
- ❖ El Adulto Mayor tiene derecho a que se establezca un mecanismo protector a nivel internacional para la tutela, fiscalización y protección de sus derechos a escala mundial.
- ❖ El Adulto Mayor tiene derecho de disfrutar del trato solidario y deferente establecido en los artículos anteriores, aunque no se encuentre en su propio país. Como principio general, los beneficios que la legislación nacional otorgue a las personas mayores de su propia nacionalidad, deben ser extendidas en forma igual a las personas mayores de nacionalidad extranjera, legalmente domiciliadas.
- ❖ El Adulto Mayor tiene derecho a disfrutar del apoyo y del auxilio de su familia, y particularmente de sus descendientes directos.

El Estado es el responsable directo de garantizar el respecto a los derechos generales enunciados, los cuales engloban a todos los demás derechos particulares, tanto de la comunidad como de los adultos mayores en particular.

En el presente año en San José de Costa Rica, del 8 al 11 de mayo se adoptada la Tercera Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe. La misma es realizada con el propósito de identificar las acciones clave en materia de derechos humanos y protección social de las personas mayores.



Esta carta se crea expresando preocupación por de las medidas de protección de los derechos de las personas mayores en el ámbito internacional y genera desprotección en el ámbito nacional, y reconociendo que, pese a los esfuerzos realizados por varios países de la región por incorporar mayor solidaridad a los sistemas de protección social y ampliar la protección de los derechos humanos de las personas mayores, las limitaciones y exclusiones persisten, lo que afecta la calidad y dignidad de la vida de estas personas.

Además, se tiene la firme determinación de adoptar medidas a todo nivel para ampliar de manera progresiva la cobertura y calidad de los sistemas de protección social, incluidos los servicios sociales para una población que envejece, y poner en práctica acciones dirigidas a reforzar la protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas mayores, sin discriminación de ningún tipo.

A partir de todo lo expuesto es que se:

- ✎ Reafirma el compromiso expresado en la Declaración de Brasilia de no escatimar esfuerzos para promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de todas las personas mayores, trabajar en la erradicación de todas las formas de discriminación y violencia y crear redes de protección de las personas mayores para hacer efectivos sus derechos.
- ✎ Respalda la labor del Grupo de trabajo de composición abierta sobre el envejecimiento y lo exhortamos a estudiar la viabilidad de una convención internacional de los derechos de las personas mayores y apoyamos al Grupo de trabajo de la Organización de los Estados Americanos sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores para que avance en la elaboración de una convención interamericana.
- ✎ Reitera una vez más a los países miembros del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas que evalúen, con la mayor celeridad, la posibilidad de designar un relator especial encargado de velar por la promoción y protección de los derechos humanos de las personas mayores.
- ✎ Reconoce que el acceso a la justicia es un derecho humano esencial y el instrumento fundamental por medio del cual se garantiza a las personas mayores el ejercicio y la defensa efectiva de sus derechos.
- ✎ Afirma que la participación política, pública y social de las personas mayores es un derecho humano fundamental y exhortamos al respeto de su autonomía e independencia en la toma de las decisiones.
- ✎ Refuerzan las acciones dirigidas a incrementar la protección de los derechos humanos en el ámbito nacional y nos comprometemos a:



- a. Adoptar medidas adecuadas, legislativas, administrativas y de otra índole, que garanticen a las personas mayores un trato diferenciado y preferencial en todos los ámbitos y prohíban todos los tipos de discriminación en su contra.
- b. Fortalecer la protección de los derechos de las personas mayores por medio de la adopción de leyes especiales de protección o la actualización de las ya existentes, incluidas medidas institucionales y ciudadanas que garanticen su plena ejecución.
- c. Brindar atención prioritaria y trato preferencial a las personas mayores en la tramitación, resolución y ejecución de las decisiones en los procesos administrativos y judiciales, así como en los servicios, beneficios y prestaciones que brinda el Estado.
- d. Desarrollar políticas públicas y programas dirigidos a aumentar la conciencia sobre los derechos de las personas mayores, incluida la promoción de su trato digno y respetuoso y de una imagen positiva y realista del envejecimiento.
- e. Garantizar y proveer los recursos necesarios para el acceso de las personas mayores a la información y a la divulgación de sus derechos.
- f. Garantizar además el derecho a la participación de las personas mayores en las organizaciones de la sociedad civil y en los consejos, así como en la formulación, implementación y monitoreo de las políticas públicas que les conciernen.

☞ Acuerda mejorar los sistemas de protección social para que respondan efectivamente a las necesidades de las personas mayores, mediante el impulso de las siguientes acciones:

• **Seguridad social:**

- a. Promover la universalización del derecho a la seguridad social, teniendo en cuenta las posibilidades de los diferentes países.
- b. Garantizar la sostenibilidad a largo plazo de las pensiones contributivas y no contributivas, teniendo en cuenta las posibilidades de los diferentes países.
- c. Asegurar que los programas de seguridad social se complementen con otras políticas sociales, en particular la prestación de atención en salud y vivienda.

• **Salud:**

- d. Promover la universalización del derecho a la salud de las personas mayores.
- e. Diseñar e implementar políticas de atención integral de la salud preventiva, con enfoque gerontológico e interdisciplinario, en particular mediante la atención primaria y con inclusión de servicios de rehabilitación.
- f. Implementar modelos de atención multi e interdisciplinarios en geriatría y gerontología, en los diferentes niveles de atención en salud, para responder a las necesidades de las personas mayores.
- g. Facilitar el acceso preferencial a los medicamentos, equipamientos, ayudas técnicas y servicios integrales de rehabilitación para favorecer la independencia de las personas mayores, teniendo en cuenta las posibilidades de los diferentes países.
- h. Asegurar el derecho a un consentimiento previo, libre e informado para toda intervención médica, con independencia de la edad, condición de salud y tratamiento previsto, para favorecer la autonomía de las personas mayores.



i. Favorecer el desarrollo y acceso a cuidados paliativos, para asegurar una muerte digna y sin dolor a las personas mayores con enfermedades terminales.

j. Proteger, mediante mecanismos de supervisión y control periódicos, los derechos y la dignidad de las personas mayores que residen en instituciones públicas y privadas y en establecimientos médicos.

• **Servicios sociales:**

o. Crear y garantizar los servicios sociales necesarios para brindar cuidado a las personas mayores en consideración de sus necesidades y características específicas, promoviendo su independencia, autonomía y dignidad.

p. Desarrollar la atención a domicilio como forma complementaria de la institucional, promoviendo que las personas mayores puedan permanecer en sus propios hogares y mantener su independencia, teniendo en cuenta las posibilidades de los diferentes países.

q. Diseñar de manera permanente medidas de apoyo a las familias mediante la introducción de servicios especiales, en particular para quienes brindan atención a las personas mayores.

r. Favorecer las iniciativas de conciliación de la vida laboral y personal como estrategia dedicada a mejorar la capacidad de las familias para prestar cuidado.

s. Garantizar que las personas mayores que viven solas tengan acceso al apoyo formal, complementado a través de las redes informales.

t. Generar espacios de coordinación intersectorial mediante la inclusión de trabajos en redes integradas que generen planes de atención integral y progresiva a las personas mayores.

u. Incluir en los planes operativos de las instituciones estatales actividades de coordinación y cooperación con las organizaciones de personas mayores.

v. Garantizar que las personas mayores tengan todas las facilidades para obtener sus documentos de identidad.

w. Garantizar también el trato diferenciado y preferencial de las personas mayores con enfermedades neurodegenerativas en las instituciones públicas y privadas, como los centros de día, especializados y de larga estadía.

x. Promover acciones dirigidas a prestar atención especial a la situación de las personas mayores migrantes para facilitar el acceso a servicios, beneficios y prestaciones en las comunidades de origen, tránsito y destino.

y. Garantizar el respeto de los derechos humanos de las personas mayores privadas de libertad.

En el marco de esta Asamblea Mundial, **se rechaza todo tipo de maltrato contra las personas mayores** y nos comprometemos a trabajar por su erradicación, para lo cual debemos:

a. Aplicar políticas y procedimientos para prevenir, sancionar y erradicar todo tipo de maltrato y abuso contra las personas mayores, incluida la penalización de los responsables.



b. Establecer mecanismos de prevención y supervisión, así como el fortalecimiento de los mecanismos judiciales, a fin de prevenir todo tipo de violencia en contra de las personas mayores.

c. Garantizar la protección especial de las personas mayores que, por su identidad de género, orientación sexual, estado de salud o discapacidad, religión, origen étnico, situación de calle u otras condiciones de vulnerabilidad, corren mayor peligro de ser maltratadas.

d. Poner a disposición de las personas mayores los recursos judiciales para protegerlas frente a la explotación patrimonial.

Se hace hincapié en las obligaciones de los Estados con respecto a un envejecimiento con dignidad y derechos, sobre todo la obligación de erradicar las múltiples formas de discriminación que afectan a las personas mayores, con especial énfasis en la discriminación basada en el género. Por medio de: la prevención, la promoción, la participación y equidad de género.

Además se propone, con la finalidad de fortalecer las instituciones públicas dirigidas a las personas mayores, adoptar las siguientes medidas:

a. Revisar las políticas existentes para garantizar que promuevan la solidaridad entre las generaciones y fomenten de este modo la cohesión social.

b. Promover el diseño e implementación de políticas públicas y programas para fortalecer las instituciones a cargo de las personas mayores.

c. Garantizar la efectiva provisión de los recursos y presupuestos necesarios para desarrollar las acciones que deben emprender las instituciones a favor de las personas mayores.

d. Fortalecer la capacidad técnica de las instituciones públicas dirigidas a las personas mayores por medio de la formación y actualización de sus equipos de trabajo.

e. Implementar un sistema de información e indicadores específicos que sirva de referencia en el seguimiento y evaluación de la situación de las personas mayores a nivel nacional.



CAPÍTULO N° 3

PROPUESTA Y DISEÑO METODOLÓGICO

95



"No tenía miedo a las dificultades: lo que la asustaba era la obligación de tener que escoger un camino. Escoger un camino significaba abandonar otros". (Paulo Coelho)



Diseño Metodológico

La estrategia metodológica, considerada como más adecuada, a los fines de la investigación es la de tipo cualitativa, la cual produce datos descriptivos basada en el paradigma interpretativo, ya que se pretende conocer y entender desde la perspectiva del adulto mayor las significaciones que le asignan a la temática a estudiar.

La lógica cualitativa permite una mirada holística del estudio, en su totalidad, mediante la observación comprensiva de lo real. Además permite descubrir tendencias o probabilidades de los hechos.

La investigación se basará en un diseño de corte exploratorio y descriptivo tendiente básicamente a descubrir e indagar y ampliar los conocimientos acerca de la problemática a investigar, porque actualmente se encuentra poco investigada.

El tipo de investigación exploratoria intenta determinar variables vinculadas a un concepto o describir una población o situación, en la presente tesis se intenta describir la situación actual del Adulto Mayor en relación al problema planteado.

Los estudios descriptivos, permiten precisar la información existente, y de esta manera obtener una adecuada caracterización del fenómeno a estudiar, en este caso, se intentan describir diversas situaciones de Maltrato social y familiar a partir de la perspectiva de distintos actores (familias, profesionales y adultos mayores).

Para tal investigación se realiza un trabajo de campo para poder recolectar los datos y la información necesaria utilizando las herramientas principales de la metodología cualitativa, como la observación participante y entrevistas en profundidad.

La Entrevista en Profundidad, es definida como "reiterados encuentros cara a cara entre el investigador e informantes con el fin de conocer su perspectiva, su subjetividad y lograr una comprensión de los fenómenos planteados" (Taylor y Bogdan, 1992). Este instrumento de recolección permite la confección de preguntas abiertas, no estructuradas, flexibles y dinámicas. Este tipo de entrevista se combina con la modalidad de entrevistas semiestructurada, en donde las preguntas pueden ser abiertas o cerradas.

En tanto la Observación Participante, es definida como "la investigación que involucra la interacción social entre el investigador y los informantes y durante la cual se recogen datos de modo sistemático y no intrusivo" (Taylor y Bogdan, 1992). En la presente investigación se llevaron a cabo tanto observaciones participantes, como no participante, donde se observan aspectos significativos durante una entrevista y fuera de ella.



La población objeto de estudio está determinada por los adultos mayores a partir de los 65 años de edad, contenidos en el núcleo familiar o no, que residen en la ciudad Mendoza en el año 2012.

A su vez se abordan como objetos de estudio profesionales de Trabajo Social que se desempeñen en esa área. La población objeto serán considerados como los informantes claves para la investigación.

En total se entrevistaron a 25 informantes: 10 adultos mayores, 10 familias y 5 profesionales.

La información recolectada se analizará de acuerdo a la modalidad de análisis de los datos cualitativos, realizando un sistema de categorías derivado de los objetivos y otro sistema denominado emergente, logrando así, un refinamiento de los datos que se consideren más relevantes.

Luego se elaborará una síntesis del estudio realizado, rescatando aquellos aspectos de interés y trascendencia para el presente estudio que nos permitan arribar a una conclusión de lo investigado.

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

MALTRATO FAMILIAR Y SOCIAL DEL ADULTO MAYOR

TÍTULO:

MALTRATO FAMILIA Y SOCIAL: "UNA MIRADA CRÍTICA DESDE LOS DERECHOS DEL ADULTO MAYOR"

PROPOSICIÓN:

EN EL CONTEXTO ACTUAL, EL ADULTO MAYOR POR LA VULNERABILIDAD Y DEPENDENCIA QUE PRESENTA PROBABLEMENTE SEA SUCEPTIBLE DE MALTRATO, FAMILIAR Y/O SOCIAL GENERANDO EN ESTA FRANJA ETAREA PROCESOS DE EXCLUSION.



🔗 OBJETIVOS GENERALES:

- INDAGAR DESDE EL ENFOQUE DE LOS DERECHOS DEL ADULTO MAYOR, SITUACIONES DE VIOLENCIA O MALTRATO EN LOS ÁMBITOS FAMILIAR Y SOCIAL.
- INVESTIGAR SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO QUE GENERAN SITUACIONES DE MALTRATO Y PROCESOS DE EXCLUSIÓN SOCIAL EN EL ADULTO MAYOR.

🔗 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Investigar las funciones que cumple La Familia como grupo de contención y protección en defensa de los derechos del adulto mayor.
- Indagar acerca del marco jurídico-legal – social que se encuentra vigente en defensa de los derechos del adulto mayor.
- Conocer desde la perspectiva del adulto mayor, las significaciones que ellos asignan al concepto de violencia social y familiar.
- Descubrir las Instituciones que contienen al adulto mayor y los programas que se generan para su inclusión.
- Conocer el rol que cumple el Trabajador Social en las instituciones que contienen a los Adultos Mayores y la Intervención profesional que realizan con las familias de estos.



CAPÍTULO N° 4

PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS: ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

99



***"Mientras arde la vela, algo puede hacerse.
Se trata de la vela de la vida: mientras hay vida, se puede reemprender el camino
elegido". (Anónimo)***



Análisis y Conclusiones

A continuación se presentan los resultados obtenidos de la recolección de datos, a través de los informantes entrevistados. Para tal fin se aplicaron las herramientas de entrevista en profundidad y observación participante. Las entrevistas se realizaron desde los objetivos planteados en la investigación.

Las entrevistas se realizaron sobre un total de veintitrés informantes, de los cuales, diez son familiares, diez adultos mayores y tres profesionales, de los cuales dos son Trabajadores sociales y una Psicóloga Social. Se decide entrevistar a dichos sujetos para lograr los objetivos de recolección de los datos pertinentes con la investigación.

En este capítulo se realiza el análisis de la información aplicando las categorías de análisis que sustenta el marco teórico del estudio, con el fin de arribar a las conclusiones finales.

TRABAJO DE INVESTIGACION REALIZADO CON LAS FAMILIAS DE LOS ADULTOS MAYORES:

 **Objetivo: Indagar acerca de las funciones que le competen a la Familia actual en relación al AM en defensa de sus derechos y obligaciones.**

Se comenzó esta tarea de entrevistas con las familias a fin de recabar los datos para el primer encuadre. Así a la pregunta ***¿En su flia convive algún AM?*** Respondieron los entrevistados, que conviven o están en permanente relación con algún miembro AM de su entorno familiar. Del total de los informantes siete conviven con un AM, y los restantes tres mantienen un vínculo permanente de cuidado con su madre, padre o abuela/o.

Esto lo podemos analizar e interpretar, en un primer momento, refiriendo que la Familia actual como, figura de apoyo, asume y reconoce su rol de principal de cuidador de sus ancianos. Sin embargo, las funciones de la familia se ven modificadas y alteradas en un contexto postmoderno que presenta nuevas expresiones de la Cuestión Social que impactan directamente en la Vida cotidiana, y en su trayectoria de vida, generando nuevos modelos familiares y una reestructuración de sus funciones tradicionales.



Lo anteriormente analizado se puede observar en la pregunta, **¿Cree que la flia es el actor principal en el cuidado y contención de sus ancianos?**, todos los informantes responde que sí y que así debería ser, aunque manifiestan que muchas veces no se puede por los "diversos ritmos de vida", pero que de alguna manera se "terminan haciendo cargo como pueden". Sin embargo, también manifiestan que , muchas veces se los deja de lado porque la familia de hoy se encuentra ocupada y no posee el tiempo necesario para dedicarles a los AM, entonces comentan que se ha perdido ese acompañamiento que debería ser.

También comentan los cambios que la familia enfrenta, inserta en la sociedad de consumo y de las nuevas tecnologías, a la unión familiar que existía antes porque ahora hay una primacía de la individualidad y el distanciamiento de sus miembros. Otros refieren que han cambiado los valores y costumbres y modelos familiares, y el rol de la mujer.

Lo anteriormente dicho se relaciona con la pregunta, **¿Cómo cree que esos cambios afectan la vida de las personas AM?**, La mayoría refiere a lo anteriormente expuesto, que los cambios sufridos en el seno familiar afectan a los AM y ellos deben adaptarse. También manifiestan que ya no se los tiene tanto en cuenta como antes, o que han perdido ese protagonismo porque la familia ya no tiene tiempo, se vive a un ritmo muy acelerado y esto genera que se encuentren permanentemente ocupados.

Algunas de la respuestas obtenidas a la pregunta fueron: *"Y mal porque la familia es más desunida y se deja de lado a los viejitos y el respeto que había antes ya no se les tiene", "Y si y si, porque ahora en la vida moderna la familia esta mas ocupada, y no tenemos tiempo para atenderlos"*.

Se analiza que si bien la familia es *"el inicial y más importante grupo primario en que se inserta el ser humano"* (Carlos Eroles, 2000), esta no es una estructura fija e inmutable, sino que es cambiante y se adapta continuamente a los cambios y modificaciones de la sociedad para mantener su estabilidad y permanencia.

Esto debe ser analizado en el contexto de una sociedad postmoderna donde hay una tendencia a la vida moderna y la sociedad del consumo, procesos que afectan directamente, en los cambios producidos en la dinámica familiar. Estos cambios configuran nuevas dinámicas dentro de la estructura familiar, donde existe una mayor informalidad en las relaciones entre padres e hijos y una acelerada independencia de éstos. La familia es menos aglutina y tiene una tendencia de desligamiento de sus miembros, con mayor énfasis en la independencia e individualidad de sus miembros.

A la siguiente pregunta **¿Cuál cree que son las funciones de la familia en relación al adulto mayor?** El total de los entrevistados reconocen como principal contenedor y cuidador principal a la familia. Y la mayoría logra identificar una serie de



funciones en general las de contención, cuidado, paciencia, darles afecto, acompañarlos y darles sostén económico y emocional. Tres de los entrevistados respondieron que: *"Básicamente es cuidarlos, el cariño, el afecto, como cuando ellos eran niños pero más todavía", "Y no debemos descuidarlos en un momento en que son tan vulnerables como los niños.", "Darles protección, cubrir sus necesidades básicas, desde el afecto, con mucha paciencia, porque es una edad que se ponen muy difíciles."* Las siguientes respuestas pueden ser analizadas desde algunos de los mitos y prejuicios que giran en torno a la vejez, que atribuyen características que devalúan la imagen del AM, como compararlos con los niños. Es uno de los prejuicios que se considera como negativo porque infantiliza las actitudes de los AM. Otro prejuicio que se puede observar es el que hace referencia al viejo terco, necio, gruñón, este prejuicio reproduce una imagen del viejo que se vuelve intolerante e inflexible.

Además en esta pregunta tres de los entrevistados manifiestan que se deben hacer cargos solos de sus AM, mientras que sus demás hijos o familiares se desligan de esta tarea. Lo cual puede ser analizado desde un tipo de estructura familiar, las denominadas familias distantes o desligadas. Esto se evidencia en respuestas como: *"la familia de ella no viene nunca a verla, la hija que tiene no viene casi nunca, cuando necesita algo viene, si no fuera por nosotros estaría sola", "Aunque por ejemplo muchas veces se los deja de lado, se los olvida mi abuela tiene cinco hijos más y nadie se acuerda de ella, vienen cada tanto, pero la única que se hace cargo es mi mamá", "sus demás hijos como saben que está bien es como que se han desligado esa responsabilidad"*. Son estos relatos los que se relacionan con el tipo de familias Desligadas, que responde a una familia donde la solidaridad, el compartir y la ayuda mutua no se vivieron e internalizaron en todos sus miembros y en estos casos solamente uno de los hijos, se hace cargo del AM. Y otro rasgo importante es que los vínculos familiares son distantes, por lo tanto el AM, se mantiene aislado del resto del grupo familiar.

A la pregunta sobre *¿Cómo percibe que son tratados los AM por la sociedad?*, el total de los entrevistados perciben que la sociedad y otras instituciones maltratan a los AM. Manifestando que "no son valorados, no son respetados en la vía pública, que se ve al anciano como algo que estorba", "como una carga, que directamente se los ignora y se los discrimina por su edad".

Esto puede ser reflexionado desde los Derechos Humanos de los AM, que son vulnerados cotidianamente por la sociedad, en todos los contextos y áreas. Se debe a que el maltrato hacia ellos está naturalizado y aceptado desde un paradigma que fomenta el prejuicio social, denominado "Viejismo" que se encuentra latente entre las prácticas sociales y reproductivas de los sujetos.

Continuando con la reflexión otros entrevistados, refieren, al Maltrato Institucional que padecen muchas veces los AM, se citan las frases siguientes: *"Son maltratados, en los bancos, cuando van a pedir un turno ósea son maltratados por*



la sociedad, *"re mal y principalmente en las oficinas públicas en la salud realmente es un abuso lo que hacen"*, *"un sistema en el cual por cada tramite que tienen que hacer tienen que esperar horas y horas"*. Esto se relaciona directamente con el Violencia Institucional, que se definió como la violencia psicosocial que ejercen las instituciones sobre la sociedad, porque son mecanismos creados para controlar. Los AM, muchas veces, sufren situaciones de negligencia o maltrato en ámbitos públicos o privados que les brindan alguna prestación, desde la deficiente atención, desde la falta de respuestas a las demandas, desde la inadecuada infraestructura hasta la falta del personal.

A las preguntas, *¿Qué opina sobre la violencia social que se vive hoy?*, se muestran diversas opiniones manifestando que se relaciona con la tecnología que nos provoca la violencia, otros dicen que se ve constantemente y en toda clase social. Además se observa en las respuestas que la violencia social se asocia directamente con la inseguridad, con los robos, con el miedo de transitar por la vía pública. Otros responden haciendo hincapié en la violencia de los adolescentes que es cada vez más notoria. Cuatro de los entrevistados refieren, que esta violencia afecta directamente a los AM: *"hay mucha violencia y en los más jóvenes lo veo mucho, se insultan, en el micro no respetan a nadie, mucho menos a los más anciano y a los pobres viejos los matan por dos pesos y tienen miedo de salir a la calle"*, *"afecta a toda la población pero siempre los grupos de mayor edad son los más afectados ya que no tienen medios para defenderse de la inseguridad"*, *"la gente que no sabe cómo enfrentar ciertas situaciones y recurre a la violencia. Y eso afecta directamente a los adultos"*.

Se reflexiona que la Violencia social, instalada en la sociedad actual es producto de acelerado proceso de cambios en esta era denominado Global, que expresa los complejos procesos sociales, políticos y económicos del mundo. El efecto mayor de la globalización, desde la perspectiva de salud, lo podemos conceptualizar como "violencia estructural" o social, que se refiere a los efectos negativos que se producen en relación a la pobreza extrema, y a los procesos de exclusión y vulnerabilidad. Por lo tanto la violencia es una de las tantas expresiones de la Cuestión social actual.

Continuando con el análisis de las respuestas se observa que a la pregunta, *¿Piensa que la violencia afecta la convivencia familiar?*, todos manifiestan que si que afecta toda la convivencia en general haciendo referencia al estrés laboral, a las condiciones económicas que alteran la convivencia. Además se refieren a los robos, y la delincuencia como producto de esta violencia. Dos informantes explicitan que los más afectados por estos son los AM: *"el adulto mayor es el que más sufre también en si esas cosas"*, *"vos llegas cargada, entonces cuando el viejo te pregunta algo dos veces a la tercera vez le decís dejate de joder es así, uno también es violento"*. Otros consideran que esto también depende de cómo cada familia asuma estas situaciones.

Esto puede ser analizado en el contexto de los cambios que atraviesan a la Familia actual, impactando en su dinámica y estabilidad emocional. Desde la



categoría de **"Crisis familiar"**, la cual se puede definir como: *"un aumento de la disrupción, desorganización o incapacidad del sistema familiar para funcionar"*. También se define a la **Crisis** como *"una situación vital que incluye cambios, amenazas y dificultades que originan un desequilibrio personal"* (Cátedra de Problemática de la Familia 2012). Desde esta perspectiva de análisis se considera que las familias se encuentran en procesos de cambios y transición hacia nuevos modelos familiares, lo cual afecta directamente el rol y calidad de vida de los AM.

Se continúa con el análisis y a la siguiente pregunta, **¿Conoce cuáles son los derechos que protegen al AM?**, siete de los entrevistados manifestaron que desconocen totalmente el tema, que no saben cuáles y que por ignorancia se cree que no existen, o manifiestan que saben que existen pero que desconocen específicamente cuáles son. Los otros tres informantes, poseen un conocimiento mínimo sobre el tema describiendo algunos de los derechos: *"Yo pienso que podría ser **derecho a la libertad de expresión...a una buena calidad de vida...y que ser respetados, comprendidos...y a higiene y salud como digo yo...claro y a no ser maltratados, sobre todo eso**", "Yo creo que **tienen derecho a todo por ser adultos mayores, que no los hagan valer a los derechos...pero son los que más tendrían que tener derechos...tienen derecho a no tener que estar haciendo cola, a tener que estar esperando a que un médico los atienda de aquí a una semana, a que la sociedad no los maltrate, como los maltrata**", "Yo creo que **derecho a ser respetados, y cuidados**".*

104

En general hay un desconocimiento de los Derechos de los AM, esto puede reflexionarse como el predominio de un paradigma que aun, se encuentra latente en el colectivo social, que sustenta una figura devaluada del los AM y la percepción de ellos como objetos de asistencia y de ayuda y no como sujetos de Derechos. Aun existe una primacía del Viejismo sobre el nuevo paradigma que se basa en el marco de un envejecimiento activo, en la defensa por los derechos de los AM. El proceso de transición requiere de una ruptura ideológica y epistemológica, para dar paso a nuevas concepciones y la construcción de los AM como sujetos ciudadanos de derechos.

Se concluye este análisis considerando que el objetivo de la entrevista se concretó. Se realiza una breve reflexión, donde se observa que los familiares no son conscientes de ciertas conductas que significan maltrato hacia los AM, como un grito, una mala contestación, o el abandono que muchos familiares manifestaron como un acto inconsciente.

En relación al objetivo, se reflexiona que la Familia no deja de ser el principal sostén tanto material como emocional, sin embargo las funciones de la familia postmoderna, requiere de otras funciones sociales, labores y otras, que se contraponen a las funciones principales de cuidado con sus Adultos Mayores.



📄 **TRABAJO DE INVESTIGACIÓN REALIZADO CON LOS ADULTOS MAYORES:**

- 📄 **Objetivo: Conocer desde la perspectiva del AM el significado que asignan al concepto de violencia, maltrato social y familiar, e indagar el nivel de información que tienen sobre sus derechos y protecciones jurídicas.**

Se realizan las entrevistas para recolectar la información requerida a los fines de la investigación. De esta manera se realiza un análisis e interpretación de las respuestas obtenidas de los informantes.

A las primeras preguntas realizadas, **¿Convive con su familia actualmente? ¿Con quienes?, ¿Se siente contenido y cuidado?** Manifiestan siete de los informantes que conviven con algún familiar cercano, hijos, nietos, nueras. Otros de los tres entrevistados expresan que no conviven con algún familiar, pero reciben ayuda de algunos de los hijos o hermanos o cuidadores. Acerca de si se sienten contenidos, manifiestan en su gran mayoría, que a pesar de convivir con sus familias se sienten muy solos, ya sea porque todos trabajan en el hogar o realizan otras actividades. Algunas de las respuestas donde se observa esto son: **"Si, perfecto un poco sola a veces porque bueno todos trabajan", "pero a veces me siento sola", "Sí, yo y marido estamos todo el día solitos", "porque mi hija trabaja y mi nieta estudia", "Es más el tiempo que paso sola, que acompañada".**

Esto se relaciona con los cambios que atraviesan a la Familia y que afectan directamente la Vida cotidiana de los sujetos adultos mayores. Si bien la Familia brinda, muchas veces, la contención material, se deja de lado la contención emocional que necesitan los AM, para sentirse contenidos. El afecto debería ser una de las principales funciones que la Familia no debería delegar y que debería reforzar.

A las siguientes preguntas, **¿Cómo siente que es tratado por la sociedad, se siente reconocido?, ¿Se siente reconocido y valorada en su entorno social?**, un grupo manifiestan que si se sienten reconocidos por su entorno social, ya sea, porque poseen reconocimiento desde el ejercicio de una profesión o porque realizan alguna actividad cultural. Los demás informantes describen que se siente mal tratados por la sociedad, porque no se los respeta, porque se los ve como viejos inútiles y porque se sienten discriminados. Estas diferencias de percepción en los entrevistados pueden ser analizadas desde la categoría de Trayectorias de vida, haciendo referencia a que el nivel educativo, social y económico de cada historia y sujeto influye en el reconocimiento social que luego obtendrá. La Trayectoria Familiar y de vida impacta directamente en el proceso de envejecimiento de los AM.



Otra observación respecto lo planteado, es acerca del Maltrato Social que perciben los AM en el contexto actual, entendiendo este como todo tipo de maltratos que sufren en la estructura social. Esta violencia social que se ejerce hacia los adultos mayores, está cargada de estereotipos o prejuicios que se construyen cotidianamente en relación a la vejez. Los prejuicios son una forma encubierta de maltrato psicosocial, y sobre todo aceptados por la sociedad, porque son preconceptos que no se cuestionan; por el contrario, se reproducen diariamente.

Actualmente se observa, que el Adulto Mayor es maltratado socialmente, siendo víctimas de discriminación, desvalorización, de indiferencia, y de situaciones de exclusión social, económica, política, educativa, entre otras.

A la pregunta, **¿Alguna vez se ha sentido maltratado o descuidado por su flia? ¿De qué forma?**, en general se percibe una resistencia a esa pregunta y una actitud de negatividad en responderla y en su mayoría todos comienzan manifiestan que no, pero luego se retractan diciendo que existen roces y peleas "normales", como en toda familia. Algunas de las respuestas que demuestran lo dicho son: *No, no...no te voy a decir que a veces **hay roces normales entre la familia...***, *"No, no...eh a veces, si **mis hijos me contestan mal y yo me enojo**"*, *"No, si **un poco sola pero yo no puedo obligar a mi hija a que este conmigo**"*. Se observa cómo se ha naturalizado e internalizado el maltrato cotidiano como desde un grito hasta el abandono de sus familiares. Además por miedo a la réplica ponen en el afuera sus sentimientos y sus propias situaciones. En muchas de las entrevistas se observó, también, como la presencia de sus familiares, condicionaba el encuadre de la entrevista y la fluidez en las respuestas.

Para analizar lo observado, se debe recordar que se entiende por Maltrato: *"Cualquier acto u omisión **que produzca daño, intencionado o no, practicado sobre personas adultas mayores de 60 años ó más, que ocurra en el medio familiar, comunitario o institucional, que **vulnere o ponga en peligro su integridad física o psíquica**, así como el principio de autonomía o el resto de derechos fundamentales del individuo, constatable objetivamente o percibido subjetivamente"***.

A partir de esta definición se reflexiona que las situaciones de Maltrato suceden en relación a los factores de riesgo, como la Vulnerabilidad y Dependencia. A nivel general se observa, la discriminación por edad como el principal factor de riesgo y una de las causas más comunes de maltrato y abuso hacia los mayores. La discriminación por edad quiere decir considerar la vejez y a las personas mayores improductivas y carentes de valor social, lo cual produce una desvalorización y automarginación sobre ellos, sintiéndose el adulto mayor, un inútil para la sociedad.

Se concluye que la principal razón de ser uno de los sujetos más vulnerables de la sociedad es su edad. Luego se conjugan otros factores que lo exponen a una inestabilidad constante y son la dependencia afectiva, económica y física. Se observan en las entrevistas que uno de los factores que más incide en las situaciones



de Maltrato es el afectivo y emocional, dado que la mayoría manifiesta sentirse solo, y tratado como si fueran personas incapaces. Por lo tanto el Maltrato Psicológico es el que más se evidencia en el ámbito tanto Familiar como Social, pero este es quizás el más encubierto y aceptado por los AM. En este contexto, uno de los derechos que se muestra como vulnerado es el **Derecho a la integridad**, el cual refiere a respetar su integridad física, psíquica y moral. Este derecho comprende la protección de su imagen, autonomía, pensamiento, dignidad y valores.

A la siguiente pregunta, **¿Cree que se recibe malos tratos en las instituciones? ¿Alguna vez le paso?**, existen experiencias diversas, algunos de los entrevistados manifiestan no haber experimentado maltrato en alguna institución, sino que refieren a la contención que perciben como por ejemplo desde PAMI, donde se les otorga su medicación, salidas y excursiones y servicios de salud. Una de las respuestas fue: **"No, por lo menos yo me siento contenida por Pami, porque me da los remedios, hago salidas gratis y viajes."**

El otro grupo de los informantes, manifiesta todo lo contrario, diciendo que si perciben maltrato institucional. Algunas de las repuestas que demuestran son: **"Mira, en el Pami te tratan como quieren, te mandan para allá, te mandan para acá como si uno pudiera"**, **"en los bancos es impresionante las demoras para cobrar y como te pasas horas y horas de espera para que te digan que no les anda el sistema y esas cosas"**, **"De lo que si me quejo es de las colas largas que tenemos que hacer para cobrar la jubilación."** Si bien se evidencian situaciones de Maltrato Institucional hacia los AM, también se debe distinguir entre los actos individuales de maltrato o descuido en un ámbito institucional y *el maltrato institucional*, en el que el régimen predominante en la propia institución es el maltrato o descuido. Esto depende de una serie de factores que se conjugan para generar la violencia que muchas veces es simbólica y no se manifiesta de manera directa.

La violencia institucional hacia los AM, se observan cotidianamente en situaciones como la sobre demanda de sus usuarios que no pueden satisfacer, la falta del recurso humano dispensable para la atención de los servicios que prestan, no poseer con infraestructura adecuada como la falta de espacio. Entre otros ejemplos, las largas listas de espera para realizar cirugías, los turnos que son otorgados con dos o tres meses de demora, la falta de medicamentos que se entregan gratuitamente. Otro ejemplo es la elevada burocratización con la que se manejan ciertas instituciones estatales para realizar los trámites a sus afiliados.

A la siguiente pregunta, **¿Cree que existen prejuicios relacionados a la vejez?**, la mayoría manifiestan que si porque creen que se tiene una imagen devaluada de ellos, como por ejemplo pensarlos como **"viejo inservible y molesto"**, o se cree que cuando se llega a viejo **"vivís enfermo"** o que se los ve como niños que **"quieren llamar la atención"**. En general se observa que los Adultos Mayores reconocen los prejuicios que se les adjudican, sin embargo los aceptan y no los cuestionan en su vida cotidiana. Esto puede ser reflexionado desde una mirada crítica, donde se piense que ese



anciano que acepta esos prejuicios y los reconoce, es un individuo que aprendió esos preconceptos y los internalizó en su niñez y adolescencia, entonces lo que se quiere decir es que, ese adolescente que prejuzga la vejez, es el anciano de hoy. La reflexión es que esos mitos y prejuicios son saberes cotidianos que se producen para compartir un mundo de significaciones en la Vida cotidiana de los sujetos, y los cuales son reproducidos de generación en generación.

Como expresa el autor Salvatore, los prejuicios contra la vejez son adquiridos durante la infancia y luego se van asentando y racionalizando durante el resto de la vida de los seres prejuiciosos.

Es importante un proceso de desmitificación sobre aquellos mitos y prejuicios que construyan una figura negativa acerca de los Adultos Mayores, porque **estos y otros mitos llevan al anciano a un aislamiento social**, logrando que los ancianos se reconozcan en ellos y los naturalicen, relegándose a una vida totalmente desvinculada, generando un sentimiento de victimización y auto marginación por ellos mismos.

A la pregunta posterior, **¿Conoce sus derechos o instrumentos legales que lo protegen?**, el total de los entrevistados refieren al desconocimiento general que tienen sobre sus derechos, y además comentan que tampoco son garantía si no hay medidas concretas que los hagan valer. Algunas de las respuestas fueron: *"te pueden amparar pero eso tampoco asegura nada...están vigentes pero están ahí"*. *"Si los reconozco pero no se cuales son"*. *"Además para que sirven si no se respetan"*.

Se observa un descreimiento generalizado y una sensación de desconfianza hacia los recursos legales y jurídicos que protegen sus derechos. Esto hace reflexionar que los Adultos Mayores no se reconocen así mismos como sujetos portadores de derechos y obligaciones, por el contrario se identifican como objetos. Es importante la promoción y defensa de los derechos humanos y sociales porque son los que humanizan a los individuos, sus relaciones y el entorno en el que se desarrollan. Son garantías de la igualdad y libertad, pues la libertad no es posible si es imposible ejercerla por las condiciones materiales de existencia. Los derechos Humanos, son facultades, que nos habilitan, que nos otorgan posibilidad de libertad y autonomía. Son creados para la garantía de una vida digna, sin distinciones algunas.

Continuando, a la pregunta **¿Se siente vulnerable a sufrir situaciones de violencia?**, en general los entrevistados manifiestan una sensación de miedo, relacionada con la inseguridad social que se vive actualmente, comentando que sienten miedo de que les suceda algo, ya que ellos no cuentan con los medios para defenderse. Otros relacionan esto con el "miedo a sentirse solos". Se observa que los adultos mayores se reconocen como sujetos vulnerables de ser maltratados, indefensos porque no pueden defenderse por sí mismos. Se denomina *Vulnerabilidad*, a aquella condición de permanente riesgo en la que se encuentra el Adulto Mayor por las características que presenta. La principal razón de ser uno de los sujetos más vulnerables de la sociedad es su edad.



Se concluye con este análisis, que el objetivo de la entrevista se pudo concretar a través de las preguntas de investigación confeccionadas. Se concluye que los Adultos Mayores, le asignan un concepto negativo a la palabra maltrato y se resisten a esa palabra. Se observa que reconocen el Maltrato Social, pero no el Familiar de manera consciente, esto puede responder a la proyección que hacen en el afuera de lo que les sucede, muchas veces, en su ámbito familiar.

Con respecto a la información que tienen sobre sus derechos, es poca o nula, la mayoría no los identifican y se observa una desconfianza de amparo o de protección, manifestando que los Derechos no son garantías sino están acompañados de acciones concretas que los sustenten.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN REALIZADO CON LOS PROFESIONALES:

 **Objetivo: Indagar desde la mirada de los profesionales su opinión en relación al maltrato social y familiar hacia los adultos mayores y específicamente, desde el Trabajo Social, indagar acerca del rol profesional que desempeña.**

Los profesionales entrevistados, desde sus posiciones profesionales coinciden en que el Adulto Mayor es un sujeto vulnerable de sufrir maltrato social y familiar.

A la primer pregunta, **¿Cuál piensa que es la principal problemática en relación al AM?**, uno de los profesionales, *Licenciada en Trabajo Social*, manifiesta que la principal problemática se relaciona con los nuevos roles que asumen los Adultos Mayores en el ámbito familiar y social, como consecuencia de los diversos cambios que se han suscitado en ellos, desde lo biológico, psicológico, familiar entre otros. La *Psicóloga Social*, considera que la problemática principal se relaciona con la falta de compromiso de las familias en el cuidado y atención de los adultos mayores. La otra *Trabajadora Social*, refiere que *"La principal problemática es el desafío que tienen los adultos de conocer sus derechos y hacerlos respetar tanto en la familia como en la sociedad"*.

A la siguiente pregunta, **¿Cuál cree que es el rol de la flia actual en relación al AM?**, coinciden comentando que la familia tiene el rol principal en el cuidado, y el respeto, pero los roles familiares han cambiado como es el de la mujer. Estos cambios hacen que la familia este ausente y desligadas de sus funciones. Algunas de las respuestas fueron: *"Y bueno yo creo que el rol de la familia es lo principal que necesita el abuelo por ser su vínculo primario"*. *"algunas familias son protectoras para que el anciano siga con su rol de proveedor ya que el sueldo más estable es el de el AM. Otras solo por el compromiso social cuidado y protegen pero en la intimidad el anciano es objeto de violencia y abuso no solo físico, psicológico sino también económico"*. Una breve reflexión es que, si bien la Familia se ve atravesada por diversos cambios y crisis, no se la deja de considerar como el principal sostén, donde



se desarrollan los vínculos primarios y afectivos de los AM, y donde se los debe contener emocionalmente. Y además la Familia, debe ser el principal promotor y protector de los Derechos de sus miembros ancianos.

Posteriormente, a la pregunta **¿Cree que el anciano es reconocido y respetado en este contexto post-moderno?**, los profesionales consideran que no son reconocidos socialmente, porque *"hay bastante viejismo todavía, hay mucho prejuicio, este yo creo que **cuesta que la sociedad lo incluya lo considere** y cuesta también porque el prejuicio también existe desde la misma persona que envejece"*, refiere una de las Trabajadoras Sociales. La Psicóloga social comenta: *"no es reconocido que **es totalmente desvalorizado desde esta sociedad**, que corre todo el tiempo, la misma globalización, estar sometidos en el consumismo y van abandonando los afectos"*. Y la otra Licenciado en Trabajo Social, manifiesta que: *"Hoy se reconoce que hay ancianos y muchos... **pero de allí a que sea reconocido por el contexto falta mucho. Porque la idea que tenemos del viejo dependiente sobrepasa la idea del adulto mayor sujeto de derechos.**"*

Se analiza desde lo expuesto que los AM, no son reconocidos desde un rol social positivo, porque el paradigma del Viejismo está, aun, presente en las prácticas cotidianas de los sujetos que lo sustentan. Para lograr la construcción de un rol social positivo se debe considerar al Am como sujetos de derecho, autónomos, libres y activos. Si bien desde lo teórico, existen trabajos e investigaciones mundiales de organismos que abordan específicamente esta temática, en la práctica social de los individuos se evidencia una fuerte resistencia ideología impregnada de prejuicios que no permiten una mirada libre, positiva y reflexiva.

Continuando, a las siguientes preguntas **¿Piensa que el anciano es un sujeto vulnerable de ser maltratado? Y ¿Cuál cree que son los factores que lo exponen a situaciones de riesgo?**, tanto las dos trabajadoras sociales, como la psicóloga socia, manifiestan que los adultos mayores son sujetos vulnerables de sufrir situaciones de maltrato, por un lado, comenta una de las Trabajadora Social, *"porque predomina mucho Viejismo, que es la discriminación por la edad, y por su edad se encuentra en una situación de fragilidad y muchas veces la familia no tiene los conocimientos necesarios para comprender esta etapa de la vida y a veces sin intención los termina maltratando"*. Los profesionales, además comentan que la violencia es un hecho que se encuentra instalado en nuestra sociedad y afectan los vínculos familiares. La condición de vulnerabilidad, es una categoría que se conjuga con otros factores, como el económico, el afectivo, el físico porque se ven alteradas y deterioradas funciones que limitan la capacidad de actuación de los Adultos Mayores y hasta las relaciones familiares distantes o el solo abandono, son todos factores que pueden llegar a generar situaciones de maltrato.

A la pregunta **¿Cuál considera que es su rol profesional en relación a la problemática?**, una de las Trabajadora social, expresa que: *"Es un rol bastante importante, nuestro **compromiso por la defensa de los derechos del AM** a todo nivel, nuestro rol es ir implementando políticas que tienden a la calidad de vida"*.



La otra profesional, Psicóloga Social, manifiesta que considera que su rol es: *"yo creo que **hay que redescubrir al AM**, dejar ese pensamiento de que como él ya no trabaja ya no es útil, yo creo que lo tenemos que recuperar y desde mi rol el de acompañarlos desde un primer lugar prepararlos para el retiro y la jubilación porque ahí es una pérdida muy grande"*.

Otra Trabajadora social, refiere que: *"Considero que para trabajar con los AM es necesario tener un conocimiento específico de esta población. No solo la teoría, metodología del Trabajo Social sino también, teoría específica sobre el AM. A esto se debe agregar **el compromiso, la ética y el afecto**"*.

Se analiza el Rol profesional del Trabajador Social, desde una mira crítica y reflexiva sobre envejecimiento basados en un posicionamiento por la defensa y promoción de los derechos, siendo necesaria una formación teórica y metodológica específica en la temática. Para la intervención profesional el Trabajador Social debe asumir una doble postura, por un lado un *comportamiento político* teniendo como horizonte la democratización de la sociedad y la universalización de los derechos y por otro lado, asumir un *compromiso ético* basado en valores y principios que ayudan a reflexionar críticamente sobre la sociedad.

A la siguiente pregunta, *¿Cree que el Adulto Mayor se encuentra protegido legalmente?*, los profesionales manifiestan distintos puntos de vistas, una de las trabajadoras sociales manifiesta que: *"No hay una ley específica, nosotros tenemos acá la ley 1828 que es la ley de la dirección de AM en la cual se reglamenta una atención integral, después se está trabajando a nivel internacional por la convención del AM, de alguna forma son nuestros marcos de referencia pero no hay leyes nuevas, no hay una ley específica, se enmarca todo en los derechos humanos en la constitución"*. La Psicóloga Social, manifiesta que: *"Mira hay legislaciones para proteger el Adulto Mayor, cual es el problema que ningún abuelo se atreve ir a denunciar que tiene un hijo que le quita la jubilación y le pega"*. La otra Licenciada, refiere que: *"Todos estamos protegidos legalmente lo que diferencia al AM es la accesibilidad al derecho de la protección legal. Si bien no hay nada específico, digo una ley específica, considero que es la posibilidad de la consulta lo que nos diferencia"*.

Se reflexiona, desde lo dicho por las profesionales, que si bien existen marcos legales de referencia generales como la Constitución Nacional, la Declaración de los Derechos Humanos, las convenciones mundiales sobre envejecimiento y otros instrumentos, no existen legislaciones que traten específicamente la figura del Adulto Mayor. Lo cual no quiere decir que no estén amparados jurídicamente, el problema quizás, reside en la falta de información, en la accesibilidad a los derechos, y poca o nula socialización de estos Derechos en la población, quienes deben reconocerlos para que sean respetados.



Por último, a las preguntas **¿Qué opina acerca de la institucionalización de los AM? Y ¿Qué instituciones conoce usted que contengan al AM?**, acerca de la institucionalización se encuentran opiniones diversas, como pensar la institucionalización como una alternativa, que en algunos casos, es la más adecuada. Otra opinión es ver la institucionalización como un mero negocio, donde la demanda sobrepasa la oferta y los servicios deficientes que se prestan y llegando a ser los geriátricos un "depósito de viejos". La institucionalización de los Adultos Mayores, debe ser tomada como la última alternativa, haciendo referencia a lo manifestado por la Trabajadora Social: *"Considero que la internación en los hogares geriátrico tiene que ser la última alternativa para la persona, aquí es donde el profesional debe valorar los derechos vulnerados y los derechos protegidos que están en juego"*.

En cuanto a las Instituciones que se reconocen como contenedoras de los Adultos Mayores, se observa a partir de lo investigado que existen una variedad de organizaciones que brindan servicios específicos e integrales. Como por ejemplo, una de las Instituciones públicas más reconocidas y con mayor cantidad de afiliados es *INNSJP (Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados)*, el Pami es la mayor obra social del país y también de Latinoamérica. Brinda servicios en atención médica, cumple una importantísima función social al dirigir su atención a amplios y vulnerables sectores sociales (por edad, recursos económicos, etc.) y marca una línea en cuanto al tipo de prestación brindada. Además cuenta con una variedad de Programas nacionales y provinciales que tienden a la contención en todas las áreas de salud, física, psíquica y recreativas.

Otras de las Instituciones comprometidas con la atención integral de los Adultos Mayores es la *Dirección de Adultos Mayores*, uno de sus principales objetivos es, la Protección Integral del Adulto Mayor en ejercicio pleno de sus derechos a través de acciones estrategias como la asistencia previsional y socio-sanitaria, la protección habitacional del anciano y el fortalecimiento de las organizaciones que trabajan en beneficio de una mejor calidad de vida. También cuenta con una serie de programas de promoción, de asesoramiento, de prevención sanitaria y habitacional.

Se concluye que a nivel Institucional los Adultos mayores se encuentran contenidos y protegidos. Y son unas de las responsables de promover los Derechos y sus garantías, socializando la información y promoviendo las redes necesarias para circular la información a toda la población. Las instituciones que brindan servicios específicos a los ancianos deben comprometerse como los principales protectores, conjuntamente con todos los actores sociales implicados.



➤ Conclusiones Finales

Finalizado el proceso de la investigación, se hace necesario arribar a las conclusiones finales que se obtienen luego de haber concluido con el estudio de la temática convocante.

La investigación se basa en una proposición que guía el estudio: ***"En el contexto actual, el adulto mayor por la vulnerabilidad y dependencia que presenta probablemente sea susceptible de maltrato, familiar y/o social generando en esta franja etárea procesos de exclusión."***

A partir de esta proposición, y desde los objetivos específicos y generales propuestos, se arriban a las siguientes conclusiones y reflexiones:

Desde lo Familiar:

- ☞ Se reconoce el núcleo familiar como el principal y permanente ámbito de reproducción de la vida cotidiana de los adultos mayores, siendo la familia la figura jurídica responsable del cuidado y bienestar de sus miembros mayores.
- ☞ Se observa una resistencia a la palabra "Maltrato", y se lo relaciona directamente con el maltrato físico o el golpe, lo cual hace que no se reconozcan otras situaciones de maltrato como el psicológico, el descuido, la omisión o la negligencia dentro de la estructura familiar, que se encuentran latentes.
- ☞ Se detectan una serie de situaciones de maltrato, como descuidos, abandonos, maltrato psicológico, pero estas situaciones no son reconocidas en la dinámica intrafamiliar, como conductas de maltrato que afectan e impactan en la vida de sus ancianos. Entonces se concluye que la familia ejerce un cierto grado de violencia hacia el adulto mayor, muchas veces, inconscientemente, por negligencia u omisión.
- ☞ La Familia, como institución social, no se encuentra aislada del contexto social y por consecuencia se ve atravesada y afectada por los diversos cambios que suscitan en el marco de una sociedad postmoderna y globalizada, que imprime nuevas configuraciones familiares y que afectan el desarrollo de sus funciones.
- ☞ Se arriba a la conclusión de que la Familia no reconoce que es violenta, en muchas ocasiones, porque existe un sistema social o el predominio de un paradigma que sustenta el trato desvalorizado hacia el adulto mayor, basado en mitos y prejuicios que fomentan la discriminación y la exclusión de los ancianos.



- ∞ En el ámbito familiar no se reconoce a los adultos mayores como sujetos de derechos, capaces, activos y saludables, por el contrario se los relaciona con la medicalización y la asistencia.
- ∞ Todos los cambios que atraviesan a la Familia, impactan directamente en la vida cotidiana de los adultos mayores porque las características de la familia actual implican una tendencia a la individualidad, al consumismo, y al desligamiento de sus miembros.
- ∞ Se concluye que las funciones principales de la Familia, como socializadora, cuidadora, como núcleo de afectos, formadora y transmisora de valores, en ocasiones, pasan a ser funciones de terceros como cuidadores o de otros miembros de las familias.
- ∞ En cuanto a los derechos, se observa a la Familia como principal defensor de los derechos del adulto mayor, sin embargo existe una total desinformación acerca de los derechos que les competen llegando a ser quienes más derechos vulneran por desconocimiento.
- ∞ Y por último, se reflexiona que la Familia posee una mirada estereotipada sobre la vejez, basada en prejuicios, como ser demandantes, dependientes, débiles y vulnerables.

Desde lo social:

- ∞ Se concluye que el Adulto Mayor es maltratado socialmente, desde la discriminación, desde la exclusión, desde un rol social negativo y desde la Violencia institucional que en ocasiones se ejerce sobre los adultos mayores.
- ∞ Prevalece una imagen desvalorizada hacia el adulto mayor, basada en resabios del Viejismo, que aún, se encuentran en pugna con un nuevo paradigma que propone una visión constructiva de la vejez.
- ∞ El porcentaje de Adultos Mayores crece aceleradamente y deber ser tratado como preocupación mundial y nacional de todos los gobiernos, implementando políticas y estrategias que tiendan a la calidad de vida e inclusión de esta franja etárea.
- ∞ Se identifica una nueva figura del anciano y diversas formas de vejez, porque el proceso de envejecimiento es único e irrepetible y se observa como el adulto mayor irrumpe en distintos escenarios con nuevas demandas y necesidades.
- ∞ En el marco de la Cuestión Social, el adulto mayor se encuentra en una situación de desafiliación, al margen del sistema social y económico, siendo protagonistas de procesos de exclusión en todas las aéreas.



- ✎ En una sociedad donde impera la violencia y el maltrato, los adultos mayores son sujetos considerados como altamente vulnerables de sufrir situaciones de maltrato de todo tipo.
- ✎ Se observa, en la sociedad y en diversos actores sociales, como son vulnerados los derechos humanos de los adultos mayores, cotidianamente en todos los ámbitos.
- ✎ Por todo lo expuesto es que se concluye que el adulto mayor, en el marco de una sociedad post-moderna y mercantilista, no es reconocido porque se tiene una concepción devaluada del viejo y por lo tanto no es valorado desde un lugar positivo.

Desde el Adulto Mayor:

- ✎ Se pudo identificar en los Adultos Mayores, el no reconocimiento las situaciones maltrato, a las que son sometidos cotidianamente en su núcleo familiar, lo cual puede ser considerado como consecuencia de los sentimientos de auto victimización y sometimiento, que en ellos genera, el maltrato.
- ✎ Sin embargo, reconocen en el contexto exterior el maltrato social del cual son protagonistas cotidianamente, en distintos ámbitos, como en los Bancos, clínicas, Hospitales y otras instituciones.
- ✎ Se concluye que el Envejecimiento es un proceso natural de la vida, desde el momento que uno nace, y no es solo una etapa por vivir. El envejecimiento es producto de una serie de factores biológicos, sociales, culturales y no solo depende de lo cronológico.
- ✎ Es importante reconocer los factores de riesgo como la dependencia física y afectiva, que ponen en condición de vulnerabilidad y fragilidad a los adultos mayores, a sufrir situaciones de violencia.
- ✎ Se observa en los adultos mayores una autoconcepción devaluada de lo que es envejecer, producto de los estereotipos que se fomentan y reproducen en la sociedad.
- ✎ En relación a la problemática de la vejez, se observa una coexistencia de perspectivas teóricas, una denominada Viejismo, un modelo impregnado de prejuicios sobre envejecer y la otra fundada en la defensa por los derechos y el envejeciendo activo.
- ✎ Otra reflexión a destacar, son los impactos negativos de las conductas prejuicios que llevan al aislamiento, a una permanente desvinculación y al desinterés de los adultos mayores. Esto responde a la teoría del desapego que



propone una tendencia prejuicios de asilar a los ancianos de todo tipo de relación con su entorno.

- ☞ Se concluye, también, que el envejecimiento depende de la Trayectoria de vida familiar de cada sujeto, por lo tanto es importante conocer la historia individual de cada adulto mayor.
- ☞ Por último se reflexiona, que son los adultos mayores no se identifican como sujetos de derechos, capaces de decidir sobre su bienestar. El reconocimiento social y cultural del adulto mayor como sujeto de derechos es tarea de toda la sociedad en su conjunto.

Por todo lo dicho y luego de culminado el proceso de investigación es que se concluye que los objetivos planteados, fueron totalmente concretados y pertinentes a los fines del estudio. Se reflexiona que los objetivos, guiaron todo el proceso de la investigación, y se consideraron viables y concretos para su realización.

Los objetivos plantados en la Propuesta metodológica fueron:

Objetivos Generales:

- Indagar desde el enfoque de los derechos del adulto mayor, situaciones de violencia o maltrato en los ámbitos familiar y social.
- Investigar sobre los factores de riesgo que generan situaciones de maltrato y procesos de exclusión social en el adulto mayor.

Objetivos específicos:

- Investigar las funciones que cumple La Familia como grupo de contención y protección en defensa de los derechos del adulto mayor.
- Indagar acerca del marco jurídico-legal – social que se encuentra vigente en defensa de los derechos del adulto mayor.
- Conocer desde la perspectiva del adulto mayor las significaciones que ellos asignan al concepto de violencia social y familiar.
- Descubrir las Instituciones que contienen al adulto mayor y los programas que generan para su inclusión.
- Conocer el rol que cumple el Trabajador Social en las instituciones que contienen a los Adultos Mayores y la Intervención profesional que realizan con las familias de estos.



CAPÍTULO V

PROPUESTAS

117



***"Para que la vejez no sea una parodia ridícula de nuestra existencia anterior no hay más que una solución: seguir persiguiendo fines que den un sentido a nuestra vida"
(L. Salvarezza)***



Propuestas

Asumiendo al Adulto Mayor, como un sujeto de derechos, como un actor social que posee necesidades, como un ser biopsicosocial; es que se consideran necesarias acciones y propuestas concretas que tiendan al desarrollo integral y de bienestar de estos sujetos.

Desde el Rol profesional del Trabajo social se requiere una formación teórica y metodológica específica sobre la temática de Ancianidad, desde un abordaje integral y Familiar que incorpore la perspectiva de los Derechos.

El adulto mayor es un tema complejo de ser abordado, por lo tanto requiere de una intervención en equipo donde diversos profesionales, Psicólogos, Médicos, psiquiatras, trabajadores sociales, etc. articulen sus conocimientos logrando un enfoque interdisciplinario del Adulto Mayor.

Por todo lo referido, se establecen algunas posibles propuestas de acción en distintos ámbitos:

- **Desde lo Familiar** es necesario fortalecer los vínculos entre la familia y el adulto mayor, para lograr superar las tendencias prejuiciosas en relación a la figura de la vejez.
- Para abordar el maltrato intrafamiliar es necesario desnaturalizar las situaciones de violencia que son aceptadas en la dinámica familiar como situaciones cotidianas y normales.
- Además se deben implementar trabajos o programas en las Instituciones y en los medios masivos de comunicación a fin de lograr que la familia tome consciencia de los derechos de los adultos mayores y del maltrato que ejercen sobre ellos.
- **Desde lo educativo** La implementación de talleres informativos sobre los derechos del adulto mayor en todas las instituciones a fines. Se propone no sólo dirigido a los adultos mayores y sus familiares, sino también en las escuelas de nivel primario y secundario.
- **Desde lo legal** una Legislación para controlar los hogares geriátricos privados de la provincia que en su mayoría son hogares clandestinos.
- **En cuanto a los Derechos**, es necesario fomentar los derechos y garantías del Adulto Mayor para que toda la población los conozca.
- **Desde lo académico**, implementar en la currícula de las carreras sociales y humanas, Medicina, enfermería entre otras, una materia específica que incorpore la temática referida al Adulto Mayor desde una concepción integral.



- Incorporar como materia obligatoria la temática de vejez en la currícula de la carrera en Trabajo Social en relación al abordaje familiar, porque es desde allí donde se debe fortalecer el lugar y rol social del Adulto Mayor.
- **Desde la sociedad e instituciones** comprometidas se propone difundir y fomentar el respeto por los derechos Humanos, de los Adultos Mayores, desde campañas u otras actividades que comprometan a toda la sociedad.
- **En cuanto a la recreación y participación social**, se deben promocionar actividades recreativas y culturales desde todos los Municipios de cada departamento de la Provincia, no solo de las Instituciones a fines.
- **Desde la profesión** el compromiso del Trabajador social es la promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores, fomentando un envejecimiento activo y saludable.
- **Todos los profesionales**, relacionados con la temática, deben comprometerse a deconstruir los estereotipos y prejuicios que giran en torno al Viejismo, para lograr el fortalecimiento de un nuevo paradigma y evitar la reproducción de las ideas estereotipadas.
- El trabajador social debe proponerse el desafío de generar espacios de contención, de participación de los adultos mayores, elaborando estrategias que tiendan a la inclusión social de esta población.
- Otra reflexión, es fomentar actividades en todas las aéreas donde se aborde la temática, que tiendan a la integración Intergeneracional y solidaria de los adultos mayores con lo población de los más jóvenes, con fin de achicar la brecha entre estos dos grupos.
- La intervención en la problemática del Maltrato social y Familiar del adulto mayor, requiere de una formación profesional y de un abordaje interdisciplinario para lograr una mirada integral de la problemática.
- Para el abordaje de la problemática del maltrato social y familiar, se propone una mirada crítica y reflexiva de los profesionales. Siendo un tema difícil de detectar se deben tener en cuenta los factores de riesgo que ponen en situación vulnerabilidad a los adultos mayores.



Bibliografía

- Agnes, Heller. "Sociología de la vida cotidiana". Ed. Península. Barcelona, 1977.
- Aportes de Grosman, Cecilia. Teoría del "Ciclo de la Violencia Intrafamiliar". 1992.
- Asambleas sobre Envejecimiento: Viena, 1982. Costa Rica, 1999. Madrid, 2002 y Costa Rica 2012.
- Barg, Liliana. "La intervención con familias". Ed. Espacio. Buenos Aires, 2000.
- Barg, Liliana. "Los vínculos familiares". Ed. Espacio. Buenos Aires, 2003.
- Castel, Robert. "La Metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del asalariado". Ed. Paidós. Buenos Aires, 1997.
- Cuevas A., Vera E. "¿Qué hago con mis abuelos? Los conflictos de la familia con el anciano". Ed. Pax. México, 1993.
- Datos estadísticos del INDEC. Censo Nacional 2001.
- Datos estadísticos del INDEC. Censo Nacional 2012.
- De Jong, Eloisa (Comp.). "La familia en los árboles del nuevo milenio". Ed. Espacio. Buenos Aires, 2001.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948.
- Del Pozzi, Estela María. "La vejez en la sociedad actual, un desafío para el Trabajo Social". Trabajo de la cátedra de Problemática de la familia. 2012.
- Eroles, Carlos. "Familia y Trabajo Social". Ed. Espacio. Buenos Aires, 2001.
- Estrada, Piedad "Ciclo vital y tipología del envejecimiento de la familia según los límites". Memorias III Seminario de Investigaciones y Trabajo con Viejos. Dirección Seccional de Salud de Antioquia. Comité Interinstitucional de Bienestar del Anciano. Medellín. 1994
- Faleiros, Vicente De Paulas. "Trabajo Social e Instituciones". Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1986.
- Informe Mundial sobre violencia y la salud de las Naciones Unidas, año 1948 y 2002. OMS.



- INPEA – Red Internacional de Prevención del Abuso y Maltrato en la Vejez-1995
- Kaminsky, Gregorio. "Dispositivos Institucionales". Ed. Lugar Editorial. 1992.
- Ley Nacional de Violencia Familiar N° 12.569/2001.
- Ley Provincial de Ancianidad N° 5.308/1988.
- Margarita Rozas, Pagaza. "Una perspectiva histórica -metodológica de intervención en Trabajo Social". Ed. Espacio. Buenos Aires, 1998.
- N. Kisnerman. "Pensar en Trabajo Social. Una introducción desde el trabajo Social". Ed. Lumen, 1998.
- Netto, José Paulo. Reflexiones en torno a la Cuestión Social del libro "Nuevos escenarios y práctica profesional". Ed. Espacio. Buenos Aires, 2002.
- Noción de "Trayectoria Familiar y Crisis Familiar". Cátedra de Problemática de la Familia 2012.
- Pacto Internacional de los Derechos Sociales, Económicos y Culturales, 1996.
- Pichón, Rivière. Teoría del Vínculo. Nueva versión, 2000.
- Pierre, Rosanvallon "La nueva cuestión social". Ed. Manantial, 1996.
- Ramírez, Mariela. "Calidad de vida en la tercera edad". Tesina de Trabajo social, año 2008.
- Salvarezza, L. Psicogeriatría. Teoría y clínica. Ed. Paidós. Buenos Aires, 2002.
- Sánchez Delgado, Carmen Delia. Gerontología social. Ed. Espacio, 2000.
- Taylor, S.J y Bogdan, R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Ed. Paidós. Barcelona, 1992.
- Travi, Bibiana "El proceso de profesionalización del Trabajo Social y la dimensión ético -política". Ed. Espacio. Buenos Aires, 2006.



Páginas Web

- <http://www.geragogia.net> (Sobre el Apego y Desapego en la Vejez) 2012.
- <http://blog.infoelder.com/factores-de-riesgo-evitando-el-maltrato-a-los-mayores> 2012.
- <http://html.rincondelvago.com/ancianos-y-tercera-edad.html> 2012.
- <http://mayores.consumer.es> (Por qué envejecemos -Guía de los Mayores) 2012
- <http://sectormayores.blogspot.com.ar> (Características y tipos de envejecimiento) 2012.
- <http://apuntesdedemografia.wordpress.com/envejecimiento-demografico/que-es/las-causas-del-envejecimiento-demografico> 2012.
- <http://es.wikipedia.org> (Varios conceptos y aportes) 2012.
- <http://www.infocop.es> (Envejecimiento activo) 2012.
- <http://definicion.de/dependencia> 2012.
- http://weblog.maimonides.edu/gerontologia2007/2010/06/incidencia_del_maltrato_en_el.html 2012.
- <http://html.rincondelvago.com/violencia-en-ancianos.html> 2012.
- <http://scielo.sld.cu> (Revista Cubana de salud Pública-Envejecimiento Poblacional y Fragilidad en el adulto mayor.) 2012.



ANEXOS



Objetivo:	Indagar acerca de las funciones que le competen a la Familia actual en relación al AM en defensa de sus derechos y obligaciones.				
Preguntas FAMILIARES	Info.1 Beatriz	Info.2 Angela	Info.3 Patricia	Info.4 Estela	Info.5 Pirucha
¿En su flia convive algún AM?	Si con mis padres. 2 adultos mayores	Sí, mi mama.	Si, con mi madre.	Si, la tía de mi marido, nosotros vivimos en su casa con mi hijo de 6 años.	No, en realidad porque mi mama tiene su propia casa a una cuadra nomas de acá... yo la cuido
¿Qué edad y que rol tiene en relación a ustedes?	Mi mamá 75 y mi papá 80.	Tiene 72 años. Vivimos en la misma casa pero ella tiene su dormitorio su cocina, todo aparte, pero estamos todo el día juntas, y depende de mí.	Ella tiene 79 años y además vivimos mi hija, mi marido, mi yerno y mi nieto ósea su bisnieto.	Tiene 84 años...ella nos cedió su casa hace cinco años porque ella vivía sola.	Ella tiene 86 años es mi mama, pero ella vive solita en su casa pero con mi hija vive.
¿Cuál cree que son las funciones de la familia en relación al adulto mayor?	"En primer lugar seria la responsabilidad, como hacerse cargo de las personas y después tener humor, paciencia , tranquilidad que es lo que uno no tiene. "	"Y yo creo que la tarea de contenerlos, ayudarlos o respetarlos y...tener paciencia con ellos.	El apoyo ...y si apoyarla nada más y tratar de darle una mejor calidad de vida...a veces no esta tan fácil tampoco.	Y debería ser la de cuidarlos y estar con ellos, porque por ejemplo acá la familia de ella no viene nunca a verla, la hija que tiene no viene casi nunca, cuando necesita algo viene, si no fuera por nosotros estaría sola.	Cuidarlos, acompañarlos...solamente cuidarlos y estar con ellos.
¿Cómo percibe que son tratados los AM por la sociedad?	"Y me parece a mí que son poco respetados , porque es como que uno pasa a reemplazarlos a ellos y no sirven para hacer ciertas	Son maltratados, en los bancos, cuando van a pedir un turno...ósea son maltratados por la sociedad(...) ella cuando va	Mmmm... y bueno según la familia, según los hijos como lo traten... la sociedad lo ve como algo que ya estorba ...a nivel	Depende , a veces se abusan de ellos porque son viejitos y creen que por eso son tontos...yo he visto en la calle	Mmmm re mal y principalmente en las oficinas públicas en la salud realmente es un abuso lo que hacen...

	<p>cosas que ya...su misión está cumplida, ya listo, ya ellos no pueden hacer mas nada o de lo contrario les das demasiadas responsabilidades(...)</p>	<p>tiene que hacer cosas haga frio o no(...)no, no son valorados, los adultos mayores no, ni el asiento en el colectivo les dan a veces"</p>	<p>de sociedad la mayoría como que cuando ya no pueden mas lo meten a un geriátrico, ya molestan...</p>	<p>cuando algún viejito está cruzando la calle y nadie lo ayuda..en la calle se ve mucho como son ignorados, directamente</p>	<p>Es una falta de respeto, vas al Pami y pobrecitos están horas y horas sentados...donde vos vayas es una falta de respeto hacia la persona AM y bueno si ya en una institución pública no hay respeto lo demás se da por añadidura, la sociedad se ha degradado...mira yo fui al Pami a pedir un bastón para mi mama hace cuatro meses que lo estoy esperando, al final fui y lo compre....</p>
<p>¿Qué opina sobre la violencia social que se vive hoy?</p>	<p>"Y si...yo en eso lo que ahora me estoy acordando que esta como muy relacionado el tema de la tecnología, la publicidad que uno ve y como que somos el reflejo de eso...me parece (...)"</p>	<p>Si mucha violencia a nivel adulto, con niños, jóvenes, hay mucha violencia...se ve constantemente"</p>	<p>Mal, esta todo mal está instalado en todo clase media, clase alta...</p>	<p>Pienso que es terrible ya no puedes ir a ningún lado porque piensas que algo te va a pasar que te van a robar o no se...hay mucha violencia y en los más jóvenes lo veo mucho, se insultan, en el micro no respetan a nadie, mucho menos a los más ancianos...</p>	<p>Si yo te tengo que decir, estoy muy enojada con el gobierno me parece que es producto de la violencia de la vagancia, del clientelismo político, nadie trabaja es más fácil salir a robar...y a los pobres viejos los matan por dos pesos y tienen miedo de salir a la calle... y pobrecitos porque ellos están acostumbrados a tener confianza, creer en la palabra...</p>
<p>¿Piensa que violencia afecta la convivencia familiar? ¿Por qué?</p>	<p>"Y si porque a veces uno se desquita, venís mal o... que se yo porque te falta plata, o porque no puedes llegar a fin de mes o porque qué se</p>	<p>"Si afecta toda la convivencia, porque uno vive viendo todas esas cosas...el adulto mayor es el que más sufre también en si esas cosas"</p>	<p>Y si porque, acá por ejemplo este barrio es muy conflictivo, hay muchas bandas de chicos malos, y tenemos que</p>	<p>Y si porque andamos todos alterados, pero depende de cada familia y de cómo se tomen las cosas si para bien o</p>	<p>Y si porque estamos histéricos estamos enojados, entonces salimos a la calle te tocan bocina te miran y</p>

	yo...uno como que descarga a veces en otras personas "		estar atentos de que no nos roben, no dejar la casa sola y todo eso.	para mal...	te putean entonces vos llegas cargada, entonces cuando el viejo te pregunta algo dos veces a la tercera vez le decis déjate de joder es así, uno también es violento...
¿Cree que los ancianos son maltratados socialmente? ¿Cómo?	"Y si, yo pienso que si, a parte como que ahí parece como que ellos...cuando los viejos cobran...ay si vos amas al abuelito, lo adoras...ya después cuando se les acabo la plata, ya listo chau, se acabo el amor...eso pasa en mi familia con mis otros hermanos (...)"	Si, si...y por ejemplo yo trabajo en servicio domestico y la señora tiene 86 años vive con la nieta y yo veo como la nieta la grita, como la maltrata en realidad, esta todo el tiempo sola...ella hace llamar la atención cuando se pone mal...puede pasar dos días y nadie va a verla...ósea bien económicamente esta, pero no bien ella...no está contenida (...)	Siii, por ahí va a hacer una pregunta de algo y le contestan mal o...si, son discriminados"	Si totalmente, no se respetan, al contrario se discriminan.	Si, si...todo el tiempo y en todos lados, vos te crees que los atienden...
¿Conoce algún caso cercano de cualquier tipo de maltrato hacia los ancianos?	"Sí, pero no sé si de maltrato sino más bien de abandono...era una amiga de mi mama que vive atrás de nosotros y...de un día para otro falleció su marido y se fue quedando re sola, nadie la venia a ver, estaba enferma...y a nadie le importaba (...)"	(Refiere al ejemplo anterior)	"No, por lo menos acá donde vivo, no estoy en conocimiento de que alguna persona sea maltratada"	Si el de una vecina, que yo sé porque una amiga la cuidaba y me cuenta que la viejita vivía sola y nadie la cuidaba, tiene sus dos hijos casados y grandes pero la trataban re mal cada vez que iban y ella tiene problemas en la vista así que no ve bien...pobre a mi me da mucha pena eso...	Mira tengo un primo que tiene 78 años, le ha dado un ACV está en buenos aires esta en el evita perón en el hospital que pertenece al Pami, le pidieron la transferencia y los medico no se la quieren dar porque si no van a decir que no tiene nada el hospital que no se lo atiende...

<p><i>¿Conoce cuáles son los derechos que protegen al AM?</i></p>	<p>“Yo pienso que podría ser derecho a la libertad de expresión...a una buena calidad de vida...y que ser respetados, comprendidos...y a higiene y salud como digo yo...claro y a no ser maltratados, sobre todo eso”</p>	<p>“Yo creo que tienen derecho a todo por ser adultos mayores, que no los hagan valer a los derechos...pero son los que más tendrían que tener derechos...tienen derecho a no tener que estar haciendo cola, a tener que estar esperando a que un médico los atienda de aquí a una semana, a que la sociedad no los maltrate, como los maltrata (...)”</p>	<p>Yo creo que derecho a ser respetados, y cuidados...lo principal, no se cuáles otros...</p>	<p>Ehh, no la verdad que desconozco el tema, se que deben tenerlos, pero no se cuáles son...</p>	<p>No, ni idea...ósea se supone pero no se...</p>
<p><i>¿Cree que la familia es el actor principal en el cuidado y contención de sus ancianos? ¿Por Qué?</i></p>	<p>“Yo pienso que si, si porque como te decía recién también, que yo pienso que las personas cuando son mayores, creo que nadie quiere que lo lleven a un geriátrico, lugar desconocido...uno cuando llegue a viejo vas a querer morirte en tu casa en tu cama (...) que se yo con las cosas tuyas que más quieres y sobre todo el afecto de tu familia, creo que no es lo mismo morir en tu casa con tus hijos que en un geriátrico con una enfermera (...)”</p>	<p>“Si...el principal sostén...la familia es todo (...)”</p>	<p>Si, si aunque a veces, en familias numerosas, como la mía ehh...que somos muchos hermanos, algunos se desligan y como saben que ella vive conmigo y esta cuidada, se quedan tranquilos y como que se desligan de que ellos también son responsables en cuidarla...</p>	<p>Si porque si no están solos y sino los meten a los geriátricos, los que pueden pagar...y ahí los deben tratar re mal o ni si quiera cuidarlos si eso es un negocio...la familia hoy en día no se quiere hacer cargo de ellos...</p>	<p>Si, sin familia, aunque la familia se enoje o rete siempre la familia, se ha perdido ese acompañamiento porque ahora trabajamos...</p>

<p><i>¿Piensa que la flia ha ido cambiando con el paso del tiempo? ¿Cómo?</i></p>	<p>“No, si ha cambiado muchísimo, volvemos a lo mismo con el tema este de la sociedad de consumo...que es como que...uno, si vos trabajas lo que ganas nunca te alcanza tenés que tener otro trabajo, otro sueldo (...) hoy en día yo veo que tenés que estar siempre actualizada ehh...consumir, consumir lo nuevo como que la base de la familia ahora es eso me parece (...)”</p>	<p>Ha cambiado, antes era más familiar la cosa, se reunían mas, los hijos estaban mas unidos...antes lo principal era el adulto al que había que respetar era el abuelo a los padres, ahora ya no se respeta a nadie (...)</p>	<p>Si, ahora la mujer es más independiente, pero eso está bien...y antes éramos más unidos....</p>	<p>Ehh, si mi mamá me cuenta que antes todos eran más unidos, nos juntábamos todos y ahora cada uno hace la suya...</p>	<p>Y antes era otra unión, yo me acuerdo que mi mamá estaba siempre con mi abuela, ahora yo no puedo estar todo el tiempo con la mía y ella se enoja porque dice que está sola...se quejan porque si, viste el adulto es demandante (...)</p>
<p><i>¿Cómo cree que esos cambios afectan la vida de las personas AM?</i></p>	<p>“Depende, a veces bien otras veces mal, depende de cómo lo tome cada familia...no se...por ejemplo con la tecnología mal porque la mayoría no sabe ni prender una computadora (...)”</p>	<p>Si todo es un cambio total, ahora la tecnología es todo un cambio...</p>	<p>Y por ejemplo mi mamá, por ahí dice que extraña cuando nos juntábamos todos, ella se siente sola porque dice que sus otros hijos no vienen y todo eso...pienso que le afecta...</p>	<p>Y mal porque la familia es más desunida y se deja de lado a los viejitos y el respeto que había antes ya no se les tiene.</p>	<p>Y si y si, porque ahora en la vida moderna la familia esta mas ocupada, y no tenemos tiempo para atenderlos...</p>
<p><i>¿Considera agregar algo más?</i></p>	<p>“Mmmm, no...creo que está todo dicho .”</p>	<p>“Solo decirte que la sociedad no tiene en cuenta a los adultos mayores (...)”</p>	<p>“Mmmm, solo decir que hoy están más tomados en cuenta por la política, en cuanto a salud...todo eso es muy amplio ahora...”</p>	<p>“Ehh, no se...decir que los ancianos deberían ser más respetados sobre todo por sus propias familias (...)”</p>	<p>No vamos a solucionar nada, porque para eso tendríamos que cambiar radicalmente nuestra forma de vida.</p>

- **REFERENCIAS: AM, es la abreviatura de ADULTOS MAYORES.**

Objetivo:	Indagar acerca de las funciones que le competen a la Familia actual en relación al AM en defensa de sus derechos y obligaciones.				
Preguntas FAMILIARES	Info.6 Liliana	Info.7 Marta	Info.8 Cecilia	Info.9 Carolina	Info.10 Patricia2
¿En su flia convive algún AM?	No, pero tengo familiares muy cercanos, mi abuela, a quien cuido esporádicamente.	Si con mis papas, vivimos nosotros tres.	Si, con mi abuela, la madre de mi mama.	No, pero en mi familia hay dos adultos mayores.	Si, convivo con mi suegra. Un adulto mayor.
¿Qué edad y que rol tiene en relación a ustedes?	Mi abuela tiene 80 años, ella vive con mi tía pero es muy cercana a mi es la única abuela que me queda.	Mi mama tiene 67 y mi papa tiene 70 años.	Ella tiene 79 años.	Mi abuela de 90 años, a quien veo permanentemente y la sobrina de mi abuela que vive con ella.	Ella es la madre de mi marido, vive con nosotros hace cinco años desde que falleció mi suegro.
¿Cuál cree que son las funciones de la familia en relación al adulto mayor?	Ehhh, en general debería ser tratarse bien, contenerse, estar unidos, pero bueno digamos que eso tan así no pasa...porque ha cambiado todo, ahora cada uno se concentra en vivir su vida...y se deja de lado por ejemplo a los abuelos...	Yo creo que las funciones de la familia con respecto a los adultos mayores es darles sostén tanto emocional como sanitario y económico. Cada familia debe hacerse cargo de los adultos mayores ya que ellos fueron los pilares de la educación, cuidados y cultura familiar, y no debemos descuidarlos en un momento en que son tan vulnerables como los niños.	Y pienso que cuidarlos, estar con ellos, acompañarlos. Pero con mucha paciencia, porque es una edad que se ponen muy difíciles. Se necesita mucha paciencia. Aunque por ejemplo muchas veces se los deja de lado, se los olvida mi abuela tiene 5 hijos mas y nadie se acuerda de ella, vienen cada tanto, pero la única que se hace cargo es mi mama.	Básicamente cuidarlos, el cariño, el afecto, como cuando eran niños pero más todavía, darles protección, cubrir sus necesidades básicas, desde el afecto.	Yo creo que es protegerlos, hacerlos participar, no dejarlos de lado, escucharlos, ponerle atención. Dedicarle tiempo porque hoy en día, todo es rápido, y no tenemos tiempo. Por ejemplo a mi suegra la viene a cuidar una nieta porque nosotros trabajamos, pero sus demás hijos como saben que está bien es como que se han desligado esa responsabilidad.
¿Cómo percibe que son tratados los AM por la sociedad?	Eh veo que no son tratados, se entiende...es medio irónica la respuesta pero directamente se los ignora, hay mucha discriminación hacia la gente mayor, y nada de respeto por ellos.	Creo que hay un descuido hacia el adulto mayor, y no solo intrafamiliar sino también el estado, con los sueldos mínimos de jubilación que no alcanzan para llevar una vida sin preocupaciones,	Creo que mal, porque ya no se respeta a nadie menos a los más viejitos, pero también veo que depende de cómo te enseñan a tratarlos, yo les tengo mucho respeto.	Mal, están desvalorizados por la falta de juventud que hay en ellos, ya no sirven, son inútiles, como una molestia, un carga. Cada uno se	Bueno para mí al AM no se lo toma como referente, con todo el avance tecnológico el referente ahora es la tecnología, internet. Se está como

		un sistema en el cual por cada tramite que tienen que hacer tienen que esperar horas y horas, lamentablemente pienso que no se están teniendo en cuenta los cuidados que se le tienen que tener a la gente que integra este grupo etario.		preocupa por sí mismos, y no hay tiempo para ocuparse de ellos que demandan más atención. Hay una imagen muy negativa de los AM.	desvalorizando a las personas mayores, que en realidad son valiosas.
<i>¿Qué opina sobre la violencia social que se vive hoy?</i>	Es un desastre, porque parece que hoy en día está totalmente permitido ser así, hay tanta impunidad, y me sorprende mucho la violencia en los chicos en los adolescentes sobre todo...	Pienso que la violencia social que se vive hoy en día afecta a toda la población, pero siempre los grupos de mayor edad son los más afectados ya que no tienen medios para defenderse de la inseguridad.	En general? Eh, Esta en todos lados en la casa, en el trabajo, en las escuelas, en la televisión, y en todos lados. Parece que está de moda ser así, violento mal educado.	Creo que es un mecanismo de defensa de la gente que no sabe cómo enfrentar ciertas situaciones y recurre a la violencia. Y eso afecta directamente a los adultos, totalmente, desde la ignorancia, tratarlos como un mueble, no tanto la violencia física. Ellos viven la violencia desde que tienen que esperar cinco horas en un banco. Además que hay una superioridad física sobre ellos.	Y antes no era así, todo cambio, ya no hay respeto por nadie, la gente está muy agresiva, te contesta mal, te insulta en la calle. Todos estamos violentos.
<i>¿Piensa que la violencia afecta la convivencia familiar? ¿Por qué?</i>	Es que si porque la violencia está en todos los ámbitos incluidos el familiar, es por eso que la familia tampoco es lo que era...y todo eso genera más peleas entre familiares y poca tolerancia, porque se vive estresado...	Pienso que afecta la economía familiar y con esto trae muy malos momentos y mucha amargura que repercute en el núcleo familiar, me refiero a robos, estafas y sobre todo en casos en los que los delincuentes lastiman también físicamente a sus víctimas.	Sí, pero también depende de cómo es cada familia, porque si tratas de que eso no afecte, y tratas de que haya buena convivencia a lo mejor no afecta tanto. Pero lo que inseguridad y robos afecta a todos.	Si porque los que hacemos eso, lo vamos a pasar en el futuro, les enseñamos a nuestro hijos a ser violentos.	Si porque uno si tuvo un mal día en su trabajo o de donde viene, llega cansado, y de mal humor y te desquitas en tu casa.

<p><i>¿Cree que los ancianos son maltratados socialmente? ¿Cómo?</i></p>	<p>Si como te decía son totalmente ignorados, discriminados, pero va en la educación que te dan porque a mí siempre se me enseñó a respetar a los personas mayores...pero en general la sociedad hace como que no existen y sino donde van veo que se los atiende bastante mal...algo que siempre escucho en las paradas de micro que se me vino a la mente es: no me gusta tomar el trole porque se llena de viejos...y yo digo que tendrá que ver...</p>	<p>Creo q son maltratados con los sueldos mínimos de jubilación, con las pocas comodidades sociales que se les brinda. Y con el poco apoyo de casi toda la población que en algunos casos no los respetan como se merecen</p>	<p>Y en los bancos o en el Pami los tratan como si fueran cosas que molestan, las veces que mi abuela ha tenido que ir a la guardia de la clínica de Pami la tratan muy mas, ahí los hacen esperar aunque la vean que ella está mal, la atención de ahí es de lo peor, y para mí eso es maltrato.</p>	<p>Si, totalmente. (refiere a la pregunta 4) Nota: refiere que hay un abuso a veces de esa imagen de debilidad de los ancianos para sacar provecho de ello.</p>	<p>Si, no son respetados. Son más débiles y no se pueden defender solos. A veces uno mismo sin darse cuenta los va desvalorizando, cuando le decís, correte, quedate ahí sentado. Y en las instituciones también pueden ser maltratados, cuando esperan ser atendidos.</p>
<p><i>¿Conoce algún caso cercano de cualquier tipo de maltrato hacia los ancianos?</i></p>	<p>Ehh, si se toma al abandono como maltrato, si, porque muchos viejitos o abuelos que conozco, están muy solos, muy descuidados por si propia familia...</p>	<p>No, no he escuchado nunca ningún caso, pero seguro los debe haber...</p>	<p>Si, mira yo hice unas prácticas como estudiante de enfermería en el Hogar Santa Marta y es horrible y triste lo que se ahí, viejos solos, abandonados, por lo menos ahí los cuidan con lo justo porque es una institución con pocos recursos, pero ahí se ve el abandono de los familiares y la soledad de esos viejitos.</p>	<p>No, no.</p>	<p>No un caso específico, pero si miras todos los días en la calle te das cuenta como son maltratados.</p>
<p><i>¿Conoce cuáles son los derechos que protegen al AM?</i></p>	<p>Ehh, no se pero imagino que deben ser los de todos seres humanos, a vivir, comer, a tener buena salud...aunque no se cumplan, no?</p>	<p>No, los conozco, la verdad que no.</p>	<p>Mmmm, creo que pueden ser a ser tratados con respeto, cuidados, no sé, creo que esos.</p>	<p>Me imagino, o siempre pensé, que son los mismos que todos, los derechos humanos. Pero seguro que los AM requieren de protección.</p>	<p>No sé, me imagino que deben estar protegidos, pero uno a veces por ignorancia, cree que no.</p>

<p><i>¿Cree que la flia es el actor principal en el cuidado de sus ancianos?</i></p>	<p>Si, si debería ser así, porque después de todo lo que ellos dieron para que esa familia exista, lo mínimo es estar con ellos en esa última etapa de su vida...sería muy triste envejecer solo, sin la gente que quieres...</p>	<p>Si, como te dije antes la familia es y debe ser quien se encargue ser cuidado de ellos.</p>	<p>Sí, pero toda la familia no uno o dos hijos como pasa acá en mi familia, se hace cargo solamente mi mama, porque saben que ella acá esta cuidada. Pero mi abuela sufre mucho por eso porque extraña sus otros hijos.</p>	<p>Debería serlo, no hay muchos lugares donde se los pueda cuidar, existen pocos lugares buenos. Cada familia termina haciéndose cargo como puede, a menos que puedas pagar a alguien.</p>	<p>Si pero, para mí como que, al AM se lo deja de lado, la familia ahora trabaja, estudia, no se le da importancia a ellos.</p>
<p><i>¿Piensa que la flia ha ido cambiando con el paso del tiempo?</i></p>	<p>Si, totalmente, mi abuela me cuenta como era todo antes, y nada que ver a los que es ahora...pienso que porque cambian los valores, las costumbres sobre todo la tecnología que es un miembro más en la familia...</p>	<p>Creo que la familia ha cambiado mucho, el ritmo de vida más acelerado, las madres que además de trabajar, tienen que ocuparse del cuidado de la casa a diferencia de tiempos en los que se ocupaba solo del hogar, un ritmo de vida mucho más acelerado, en los que falta tiempo para compartir actividades en familia ...etc. yo creo que todo esto ha modificado los lazos familiares que en la mayoría de los casos son más débiles recurriendo a los divorcios como una medida rápida y fácil de solucionar los problemas</p>	<p>Y antes era todo muy distinto, yo no soy muy grande pero me acuerdo que de chica nos juntábamos todos, jugábamos mas sanamente y todo cambio ahora hay más modernidad y tecnologías.</p>	<p>Si porque ya no existe la típica familia de hace 15 años atrás. Hoy eso no existe. Los modelos familiares han cambiado.</p>	<p>Si antes se los valoraba de otra manera, ahora es como que ellos tienen que hacer lo que nosotros queremos se tienen que acomodar a nuestro forma de vida. Pero igual ellos también se sienten mal porque ahora es todo distinto. Siempre te dicen los tiempos viejos fueron mejores, no había insultos, no había agresividad.</p>

<p><i>¿Cómo cree que esos cambios afectan la vida de las personas AM?</i></p>	<p>Mmmm, mira por ejemplo mi abuela dice que antes se tenía más en cuenta a los abuelos, había más respeto...y con todos los cambios que hay ahora ella se siente muy desplazada, por ejemplo no sabe usar un celular o una tarjeta de crédito ella dice que no entiende...</p>	<p>Si porque la familia al vivir a un ritmo más acelerado, ya no tiene el tiempo para compartir con ellos, muchas veces se los deja de lado pero no por maldad sino porque los tiempos de trabajo no lo permiten...</p>	<p>Y pienso que se tienen como que adaptar a todos esos cambios, aunque mi abuela siempre se queja de que ahora es todo más moderno, y antes todo era casero y sano, y todos vivíamos con menos problemas. Pero no les queda otra que adaptarse a esos cambios.</p>	<p>Se les ha quitado el protagonismo, la familia ya no tiene tiempo. Uno los va descuidando, en mi caso, a mi abuela la veo pero hay veces que si se que está bien no voy a verla.</p>	<p>Y como te dije ellos se tienen que adaptar a todos esos cambios, a nuestro ritmo de vida.</p>
<p><i>¿Considera agregar algo más?</i></p>	<p>Ehhh, si decir que esto de valorar y respetar mas a los ancianos es un compromiso de todos, yo me incluyo...todos tenemos que ser conscientes en eso. Nada más".</p>	<p>No, no.</p>	<p>Ehh, no. No.</p>	<p>Si terminar con lo que te he dicho que los viejos son un estorbo ya no es fuente de sabiduría, como eran antes.</p>	<p>Sí, me parecería importante decirte lo bueno que sería promover la educación en ellos, el aprendizaje porque todos tenemos un potencial, te lo digo yo como profesora.</p>

Objetivo:	Conocer desde la perspectiva del AM el significado que asignan al concepto de violencia, maltrato social y familiar, e indagar el nivel de información que tienen sobre sus derechos y protecciones jurídicas.				
Preguntas: ADULTOS MAYORES	Info. 1 Antonia	Info. 2 Mary	Info. 3 María	Info. 4 Frank	Info. 5 Silvia
¿Convive con su familia actualmente? ¿Con quienes?	Si con una nieta. Vivimos las dos solas.	Si, con mi hijo, mi nuera y mis dos nietos.	Si, con un hijo, una nuera y una nieta.	No hija, mi hija me hecho con la policía, esa loca después de todo lo que hice me saco de mi propia casa... ahora vivo con mi hermana...	Si, con mi hija, mi yerno una nieta y un nieta
¿Se siente contenido y cuidado? ¿Por qué?	Si, si andamos bien... (Pero su rostro mostraba otra cosa.)	Si, siento que no estoy sola... Pero a veces me siento sola	Si, perfecto un poco sola a veces porque bueno todos trabajan.	Que pregunta...yo extraño mucho mis cosas mi perrita (llorando), pero esa loca me hecho...	Si, no puedo decir que no, hay problemas como en toda familia, que no me gustan, pero hay que acatarlos...
¿Cómo siente que es tratado por la sociedad, se siente reconocido?	Eh bien, bien yo no tengo problema con nadie. (evadiendo la pregunta)	Si, si respetada, si...en general.	Si, si me siento incluida y creo que a raíz de que, siempre he estado rodeada del magisterio, si bien no he trabajado nunca, pero mi marido es docente, vivimos en un barrio de docentes... a nivel general mal...muy groseros mal educados...el anciano no es respetado.	Y mira los más nos ven como viejos que no sabemos nada, que no servimos...si mi propia hija no me respeta te puedes imaginar...	Mal, yo encuentro que es mal porque yo veo que hay muchos viejitos que son tratados mal, yo voy a diálisis y en diálisis veo muchas cosas...son muy poca la gente que los trata bien...
¿Alguna vez se ha sentido maltratado o descuidado por su flia? ¿De qué forma?	"No, no...no te voy a decir que a veces hay roces normales entre la familia..."	No, no...eh a veces, si mis hijos me contestan mal y yo me enojo y les digo que yo sigo siendo su madre aunque este vieja...pero maltrato así, no gracias a dios no...	Si, son discriminados, no, no en mi familia...claro veo los vecinos en la calle...tuve unos vecinos que los hijos le pegaban, al señor psicológicamente y a la señora que estaba en silla de ruedas le pegaban porque se hacía pis (...) ahora, no todos tenemos el mismo carácter, porque hay veces que digo	Si claro, imagínate que en mi propia casa yo tenía que vivir en un garaje...pero ahí estaba todo el día para que ella no se enojara y no la molestara...	No, en diálisis me dicen que mi hija se preocupa demasiado por mí, en diálisis hay un viejito que los hijos no lo atienden, no tiene atención...uno no sabe, uno opina nomas por fuera...

			algo en mi casa y me dicen está mal, y no, no tengo Alzheimer ni nada (...)		
¿Cree que el anciano recibe malos tratos en instituciones? ¿Alguna vez le paso?	No, por lo menos yo voy al hospital español y veo señoras mayores contentas...por lo menos a mi no me ha pasado.	No, por lo menos yo me siento contenida por Pami, porque me da los remedios, hago salidas gratis y viajes.	No, creo que no, yo que soy una persona mayor siempre me han atendido bien o será porque yo mi manera también es de tratar bien.	No, yo estuve internado como tres meses en la clínica santa maria, y me trataron muy bien, solo que yo me quería ir de ahí, pero estaba ahí por Pami hasta que encontré donde estar...	Nunca, bueno la parte que yo voy al banco todo lo contrario me atienden muy bien, yo voy a pagarme...y en diálisis no tengo nada que decir...yo estoy conforme...
¿Cree que existen prejuicios sobre la vejez? ¿Cuáles y por qué?	Si, si eso si...como que vos sos vieja y se acabo... ya no sirve, vos ya no sos la de antes ya no te necesitan...te discriminan...simplemente por la edad.	Eh sí, porque hay algunas personas que sí, conozco casos que no están bien tratados... por ahí somos vistos como viejo inútil, vieja inútil y maltratados.	No, creo que no, es que es muy difícil esa preguntar porque es según el ambiente donde te desarrolles.	Si los viejos somos estorbos, Molestamos...nos tratan peor que perros.	Sí, yo lo pensé de cuando caí enferma se que...yo decía que yo estorbaba y que no me podía conformar, ahora ya estoy conforme ya...
¿Se siente reconocido y valorada en su entorno social?	Acá en la argentina no hay una cultura ni en el joven, ni en el niño, ni en nada...nosotros no tenemos cultura...no respetamos, bueno yo no porque yo respeto...	Sí, porque yo bailo folclore en un grupo de adultos mayores y ahí me siento bien...	Si, si y yo me siento muy reconocida porque me gusta escribir, me gusta la computadora y bueno a través de eso hago trabajos...	Ehhh??? Mira mijita, con todo lo que yo he pasado me di cuenta que cuando uno es viejo y enfermo como yo ya no servís...	Si, porque yo acá en la casa nomas, no tengo mucho paseo, cuando voy a la casa de alguien nomas...

<p>¿Cree que existen políticas de contención social?</p>	<p>No, no porque...la política de ahora es como decirte, yo mando todo y yo soy la dueña de todo...no es tanto lo que te aumenta, te aumenta pero te saca.</p>	<p>Si, como ser ahora les están dando más salidas más viajes y eventos, viste, donde el adulto mayor sale a bailar gratuitamente y así como mostros hay muchos grupos que salen...</p>	<p>Si, si, por ejemplo en los bancos que dictan computación gratis para los adultos... eso es muy valioso porque sin limite de edad (...) a parte los viajes, yo he hecho muchos viajes y he visto gente muy mayor pero muy lucida...</p>	<p>Se aumenta las jubilaciones que no alcanzan para nada...pero va a acabar con nuestro país, se le saca a la gente trabajadora...</p>	<p>Mira yo no estoy disconforme, yo estoy conforme con lo que ella da, con lo que nos ha dado que muchos años nadie nos dio un aumento.</p>
<p>¿Conoce sus derechos o instrumentos legales que lo protegen?</p>	<p>"No, no ni si quiera lo he pensado, si que los tengo lo sé pero como no me hizo falta nunca...te pueden amparar pero eso tampoco asegura nada...están vigentes pero están ahí (...)</p>	<p>No, pero sé que están...</p>	<p>Si los reconozco pero no se cuales son...</p>	<p>Ehhh, no, no...además para que sirven si no se respetan...</p>	<p>Eh??? Como cuales?...sise que los tengo pero no se cuales....</p>
<p>¿Se siente vulnerable a sufrir situaciones de violencia? ¿Por qué?</p>	<p>, miedo tengo, si, porque ahora no se respeta a nadie, no se respeta al joven, no se respeta niño, a nadie...tengo miedo de andar sola ahora, porque no me mantengo sola...no me puedo defender...</p>	<p>No, no...no, nooo...</p>	<p>Si a veces me siento muy sola, si eso si, a ser maltratada no, me siento porque uno es mayor pero nada más...</p>	<p>Si nena cuando uno llega a viejo todos se aprovechan, como hizo mi hija conmigo, ahora yo no tengo nada...</p>	<p>No, no, salgo tan poco que yo...acá en la casa, no voy a ninguna parte...</p>
<p>¿Se siente protegido legalmente ante situaciones de maltrato?</p>	<p>Mmmm, no sé porque nunca he necesitado de eso...</p>	<p>Creería que si, nunca me ha pasado...</p>	<p>Si, llegado el momento si.</p>	<p>Noooooo, para nada a mí la misma policía me sacó de mi casa por todas las mentiras de mi hija y me dejaron en la calle...</p>	<p>Sí, sí, estoy conforme...</p>

<p>¿Percibe que la figura del anciano ha cambiado con el paso del tiempo? ¿Por qué?</p>	<p>Sí, porque antes se respetaba mas a los viejos, ahora no...antes apenas se subía alguien mayor al micro hacíamos fila para darle el asiento...</p>	<p>Sí, hoy es todo más activo... aunque antes dice que se alimentaban de otra forma hacían otras actividades y la gente vivía más años y con otras enfermedades, no sé en qué consistirá eso...</p>	<p>Ahora no se respeta a nadie, yo pienso primero que es por la falta de los padres porque antiguamente a pesar que mis padres trabajaban los dos pero siempre había alguien que contenía a los niños...a parte éramos más educados... desde que la mujer empezó a trabajar entonces los niños han perdido un montón de valores</p>	<p>Si antes se respetaba a los mayores...</p>	<p>Pero yo encuentro que antes, no sé yo encontraba los viejitos como que ya molestaban, yo encuentro que ahora es mas distinto, es más activo...si eso ha cambiado...</p>
<p>¿Desea agregar algo más?</p>	<p>No, no...</p>	<p>No.</p>	<p>No, si quiere preguntarme algo mas...</p>	<p>Sí, que se debería tener más en cuenta a los viejos, porque llegamos a esta edad y nos sentimos muy solos y sobre todo discriminados...</p>	<p>No, no.</p>

<p>Objetivo:</p>	<p>Conocer desde la perspectiva del AM el significado que asignan al concepto de violencia, maltrato social y familiar, e indagar el nivel de información que tienen sobre sus derechos y protecciones jurídicas.</p>				
<p>Preguntas: ADULTOS MAYORES</p>	<p>Info.6 Hortencia</p>	<p>Info.7 Miriam</p>	<p>Info.8 Elba</p>	<p>Info.9 Rosa</p>	<p>Info. 10 Lía</p>
<p>¿Convive con su familia actualmente? ¿Con quienes?</p>	<p>Con mi marido y una hija y una nieta, tengo dos hijos más, pero no viven con nosotros...</p>	<p>Solo yo y mi marido, pero mis hijas vienen todos los días vernos.</p>	<p>Con dos de mis hijos, pero uno tiene su casa atrás de la mía, el tiene su propia familia.</p>	<p>No, hace 20 años que vivo sola desde que falleció mi marido. No tengo hijos, vivo solita y solo tengo un sobrino y mi cuñado que son mi familia más cercana, digamos.</p>	<p>No, no convivo con la familia. Prácticamente sola, porque tengo una sobrina pero más bien no está. Ando buscando una persona que me haga las cosas.</p>
<p>¿Se siente contenido y cuidado? ¿Por qué?</p>	<p>Sí, yo y marido estamos todo el día solitos, porque mi hija trabaja y mi nieta estudia...pero no estamos tan solos....</p>	<p>Si, con mi marido nos cuidamos yo mas a él sufre de una pierna y mucho no puede hacer. Así que yo salgo a trabajar de servicio domestico. Y mis hijas vienen casi todos los domingos ahí las veo y estamos juntos. Para mí es muy importante el cariño de mi familia.</p>	<p>Es más el tiempo que paso sola, que acompañada, mis dos hijos no están nunca y mi nuera se encarga de sus hijos. Yo me la paso sola acá y por el problema en una rodilla estoy todo el día acostada, después me retan porque dicen que me la paso acostada. Pero no se qué quieren que haga. Yo tengo que andar con un bastón y sola no puedo salir, pero me dicen que exagero todos mis dolores y no saben ellos lo que es.</p>	<p>Mira viene una señora a cuidarme a veces cuando yo necesito, porque con los años que tengo ya no puedo hacerme las cosas solas. Y me siento cuidada por ella que es la que me acompaña al médico y hacer trámites.</p>	<p>Sí, si más o menos tengo una hija, ella tiene su propia familia, y mis nietos son mi alegría. Tengo una hermana también.</p>
<p>¿Cómo siente que es tratado por la sociedad, se siente reconocido?</p>	<p>Ehhh...no, como ya no trabajamos todos piensan que ya no servimos para nada...y en la calle ni en cuenta nos tienen yo me he caído muchas veces y nadie te ayuda...y a mi marido le han robado dos veces su bicicleta y gracias a dios no le han hecho nada a él.</p>	<p>Sí, porque yo estoy en un grupo que hemos formado con las vecinas de acá del barrio y hacemos deporte, teatro y yo soy la encargada del vestuario eso me hace sentir bien. Pero bueno en la sociedad se ha perdido el respeto de las personas y en la calle si se te cae algo nadie te ayuda. Pero una vez me paso que fui a buscar trabajo, y me preguntaron si era para mí,</p>	<p>Y, como te digo casi ni salgo, pero cuando tengo que hacer tramites veo como nos discrimina la gente, como si en todos lados estorbáramos. Por eso ni salgo.</p>	<p>Como vieja te digo que para la sociedad ya no servimos, porque ya no trabajamos entonces somos un gasto para el gobierno.</p>	<p>Mal, mal. Porque ya cuando se hacen muy muy adultos son basura, no tienen porque estar. Nadie dice es una basura pero te tratan como eso. Como que ya no sirve para nada, ya no puede cocinar, entonces molesta, insume el tiempo de los demás.</p>

		y me dijo que yo ya estaba muy mayor, como si yo no fuera capaz de poder hacerlo.			
<p>¿Alguna vez se ha sentido maltratado o descuidado por su flia? ¿De qué forma?</p>	<p>Y nena a veces hay peleas como en toda familia, pero acá nos tienen que respetar porque esta es mi casa...descuidados no, pero si un poco olvidados por mis otros hijos, que no vienen mucho a vernos, Por problemas familiares...</p>	<p>Mira, no realmente, no porque yo eduque a mis hijos con respeto hacia las personas mayores. El maltrato lo siento en la calle, por gente o chicos maleducados.</p>	<p>Mira, mis hijos son hombres y yo los tengo que cuidar a ellos...es al revés. Pero nunca permitiría que me pegaran o algo así, pero cuando una es vieja te tratan como si fueran tonta, mi nuera por ejemplo no me deja alzar sus bebe porque dice que se me puede caer. Pero maltrata no, tenemos diferencias como en toda familia.</p>	<p>No, si mis familiares más cercanos no los veo nunca, ellos lo único que están esperando es que yo me muera para que les quede esta casa a ellos que mi marido se las prometió.</p>	<p>No, si un poco sola pero yo no puedo obligar a mi hija a que este conmigo, yo tengo que ver que ella esté bien.</p>
<p>¿Cree que el anciano recibe malos tratos en instituciones? ¿Alguna vez le paso?</p>	<p>Mira, en el Pami te tratan como quieren, te mandan para allá, te mandan para acá como si uno pudiera...y las espera de ahí son eternas para que te den un turno de acá a dos meses...yo si tengo plata me hago todo particular si es urgente porque así es más rápido...</p>	<p>Eso es depende al lugar que vayas, en el Pami depende de la cantidad de gente, que siempre es mucha y todos se alborotan. Pero en los bancos es impresionante las demoras para cobrar, y como te pasas horas y horas de espera para que te digan que no les anda e sistema y esas cosas...en cuanto a los médicos me he sentido bien atendida con demoras eso sí.</p>	<p>Sí, sí, yo tengo que ir con bastón a todos lados donde voy, sola porque no tengo quien me acompañe, y pocas personas te ayudan, y en los bancos para ir a cobrar es eterno.</p>	<p>A veces sí, te contestan mal cuando vas a pedir un turno o cuando vas a cobrarte. Pero cuando yo he estado internada por Pami me han atendido bien. De lo que si me quejo es de las colas largas que tenemos que hacer para cobrar la jubilación.</p>	<p>También, porque cuando ven una persona muy anciana que esta encorbadita, con bastoncito, la dejan para atenderla al último en vez de atenderla primero. Tendría que haber más control en los empleados que nos atienden.</p>

¿Cree que existen prejuicios sobre la vejez? ¿Cuáles y por qué?	Ehh, prejuicios?...si como el de ver al viejo como algo inservible, y molesto...yo a veces siento que molesto en mi propia casa...o que para consultar algo no nos tienen en cuenta, porque ya somos viejos...	Si, se piensan que cuando llegas a adulto ya no sos capaz de poder trabajar, o de ser útil.	Si todos creen que porque sos una vieja ya, vivís enferma porque quieres nomas, o que somos como niños que queremos llamar la atención, y no es así. Eso es un prejuicio para mí porque las cosas no son así.	Y si hoy ser vieja no es nada bueno , si ahora lo que vale es estar joven linda, como muestran en la tele, viste. Y me parece que eso de vernos como niños no es así, porque no somos tontos recién nacidos bastante hemos vivido ya.	
¿Se siente reconocido y valorado en su entorno social?	Mira acá en el barrio por lo menos todos nos conocen, porque mi marido es carpintero y mucha gente de por acá de bien lo busca para trabajar, y es una manera de que nos reconozcan acá...	Si ahora sí, porque yo trabajo en casa de familia y ahí se me tiene mucho respeto.	Poco, es que yo no salgo nunca, pocas cosas hago fuera de mi casa, y acá en mi casa me siento muy sola porque en total tengo 7 hijos y solo veo a dos, eso me pone muy mal.	Es que yo no salgo, estoy siempre acá, con mi perra, con mis plantas...así que no se que responder porque yo no hago nada fuera de mi casa. Mi salud ya no es la misma sufro de la vista de la presión y ya no estoy para hacer más cosas.	Yo sí, porque tengo mucha memoria y he estudiado mucho. He ejercido la profesión bien con mucha honestidad por eso soy pobre.
¿Cree que existen políticas de contención social?	Ahora sí, porque todos los años nos sube la jubilación y con eso yo estoy muy contenta.	Si por los aumentos de pensiones pero creo que falta todavía, muchos otros beneficios como poder estudiar, trabajar, aunque estemos jubilados.	Si por lo menos tenemos una jubilación mejor que en otros gobiernos.	Ah yo mucho de política no entiendo, nunca me gusto, lo que si ahora tenemos más sueldo es algo bueno que se nos reconoce, aunque eso no alcance para mucho.	Eso es muy relativo. La política de hoy está concentrada en ganar votos nomas.
¿Conoce sus derechos o instrumentos legales que lo protegen?	No, no, nena de derecho nada...desconozco...	Creo que podrían ser respetados, y valorados como personas.	No, no.	No, pero seguro a tener buena salud, vivir bien, cosas que a veces no se nos respeta.	Yo conozco mis derechos pero de que me sirven si no hay quien los haga valer.

¿Se siente vulnerable a sufrir situaciones de violencia? ¿Por qué?	Si, si, ya te dije mi marido fue robado dos veces, y yo no salgo a la noche sola, salgo en el día hacer las compras, porque con tanta inseguridad...	Y si ya no se puede ir sola a ninguna parte, por miedo a que te roben, o te pase algo en la calle.	Y con la inseguridad que hay y siendo una vieja que ni se puede defender, si tengo miedo.	En mi casa no, pero en la calle si me da mucho miedo salir, así que cuando salgo siempre voy acompañada.	Si, y porque no hay medios, medios económicos. Yo sola no puedo andar, me mareo, me puedo caer, y tengo miedo de andar sola.
¿Se siente, protegido legalmente ante situaciones de maltrato?	Y creería que sí, pero cuando a mi marido le robaron nadie hizo nada, ni la policía ni nadie...	Mmmm no sé porque nunca pase por algo así...	No, se, ni idea.	Y si me pasara algo en la calle o si me entraran a robar en casa, creo que la policía me debería proteger.	
¿Percibe que la figura del anciano ha cambiado con el paso del tiempo? ¿Por qué?	Y si, mucho, mucho...antes era todo más sano, más tranquilo, con menos lujos pero es más la vida tranquila...y mis abuelas eran las encargadas de todo en la casa de cocinar, de todo, ahora ya no...mi hija no me deja cocinar, y de la casa se encarga ella...	Si, ahora hay más beneficios para nosotros, hay que saberlos aprovechar, como hacer viajes y salidas.	Y antes a mi madre se la respetaba y se hacia lo que ella decía, ahora nadie me respeta a mi acá, se hace lo que dicen mis hijos y lo que yo digo no se toma en cuenta.	Y ahora es todo más moderno, muchos aparatos nuevos, que no se manejar. Antes la vida era totalmente diferente y sana. Hoy en día no puedes salir ni a la verdeada.	Antes era más fuerte la gente, había más voluntad. Yo no sé si la situación económica general ha influido para que los AM estén más débiles. Ya a los cincuenta años las personas ya se empiezan a enfermar.
¿Desea agregar algo más?	Eh, si decir que no se tienen que olvidar que los viejos somos seres humanos, y que no por ser viejos somos cosas inútiles....	Si, decir que para que se nos valoren debemos valorarnos nosotros mismos como personas, no encerrarse en uno mismo, porque ahora hay muchas oportunidades.	No, no.	No, no, nena. Gracias a vos por escucharme.	No, no.

Objetivo:	Indagar desde la mirada de los profesionales su opinión en relación al maltrato social y familiar hacia los adultos mayores y específicamente, desde el Trabajo Social, indagar acerca del rol profesional que desempeña.		
Preguntas: PROFESIONALES	Info.1 Lic. en trabajo social	Info.2 Psicóloga social	Info.3 Lic. En Trabajo Social
¿Cuál piensa que es la principal problemática en relación al AM?	Este, son los nuevos roles que tienen los AM hoy en día porque son...las personas han cambiado, la situación ha cambiado y no es lo mismo ahora una persona de 70 años...desde muchísimos puntos de vistas desde la flia...los roles dentro de la flia son otros...desde el punto de vista biológico...se vive muchísimos más años...entonces las patologías que prevalecen en esta etapa de la vida son otras...a nivel psicológico también porque como la persona vivencia esta etapa de la vida, que prejuicios a nivel social condicionan las funciones de la persona AM(...)	Bueno yo creo que la falta de compromiso de las familias, este, bueno ya sea por las tareas cotidianas, bueno lo desatienden totalmente al abuelo y lo tienen ahí totalmente aislado a veces...	La principal problemática es el desafío que tienen los adultos de conocer sus derechos y hacerlos respetar tanto en la familia como en la sociedad.
¿Cuál cree que es el rol de la flia actual en relación al AM?	Los roles han cambiado dentro de la familia...han ido cambiando hasta las viviendas que no están preparadas por ahí para adaptarse a una persona que tiene algún tipo de dependencia... las familias salen todos a trabajar ya la mujer no se queda en la casa(...)	Y bueno yo creo que el rol de la familia es lo principal que necesita el abuelo por ser los vínculos primarios de los nietos, de los hijos, esto de poderlo acompañar, poderlo escuchar, poderlo hacer útil, porque el abuelo tiene un bagaje de historias y este para poder participar y enriquecerlos realmente a todo ese grupo familiar...	El rol principal es el de la contención y el respeto, aquí encontramos una variedad de relaciones que nos llevan a develar las intenciones profundas de las familias; algunas son protectoras para que el anciano siga con su rol de proveedor ya que el sueldo más estable es el de el AM. Otras solo por el compromiso social cuidado y protegen pero en la intimidad el anciano es objeto de violencia y abuso no solo físico, psicológico sino también económico

<p>¿Cree que el anciano es reconocido y respetado en este contexto post-moderno? ¿Por qué?</p>	<p>Mmmm hay bastante viejismo todavía, hay mucho prejuicio, este yo creo que cuesta que la sociedad lo incluya lo considere y cuesta también porque el prejuicio también existe desde la misma persona que envejece...se auto limitan, la cuestión de la profecía autocumplido..</p>	<p>Bueno yo creo que no, que no es reconocido que es totalmente desvalorizado desde esta sociedad, que corre todo el tiempo, la misma globalización, estar sometidos en el consumismo y van abandonando los afectos, ósea que si uno pregunta que sienten por el abuelo, a veces directamente es un objeto viejo, que molesta dentro de ese contexto hogareño...</p>	<p>Hoy se reconoce que hay ancianos y muchos... y también considero que muchos están a la vanguardia para hacer respetar sus derechos fundamentalmente los que se encuentran en los Centros de Jubilados en las federaciones de jubilados pero de allí a que sea reconocido por el contexto falta mucho. Porque la idea que tenemos del viejo dependiente sobrepasa la idea del adulto mayor sujeto de derechos.</p>
<p>¿Piensa que el anciano es un sujeto vulnerable de ser maltratado en el seno de su flia? ¿Por qué?</p>	<p>Pienso que sí, porque es una persona vulnerable, por un lado porque hay viejismo que es la discriminación por el hecho de la edad hay posibilidad de maltrato porque muchos AM están en una situación de fragilidad por una edad muy avanzada...y la flia al no tener una comprensión a veces sin intención inclusive los termina maltratando justamente tiene una imagen que no es, se ve sobrecargada con estas situaciones... y convengamos que estamos en una sociedad donde la violencia está en todos los estratos...</p>	<p>Si, si, como te estaba diciendo anteriormente este hoy las casas las viviendas, el pensamiento de sus afectos, no está pensado para darle un lugar, este al abuelo al AM, eh es un estorbo en realidad, eh bueno y mucho mas se complica cuando ese AM se enferma.</p>	<p>Si pensamos en maltrato en todas las dimensiones considero que si de una u otra forma ya que no solo se debe pensar en lo físico sino también como dije anteriormente en lo psicológico en lo económico en las relaciones familiares distantes en las amenazas que sufre, en los abandono, en el solo hecho que sus sentidos están deteriorados y no pueden responder con rapidez hace que el anciano sea un ser vulnerable de maltrato.</p>
<p>¿Cuál cree que son los factores que lo exponen a situaciones de riesgo?</p>	<p>Y la dependencia cuando tienen alguna enfermedad física o mental que los limita que los hacen más frágiles...</p>	<p>Si algunas te dije, pero bueno a ver este.... El tema de la salud, el tema de la mala atención que tienen los ancianos, basta con ir a un consultorio médico o haber tenido internado a un abuelo, el hecho de llegar a ese tipo de asistencia, por lo general por lo que se es médico no se da totalmente la atención a adecuada...también es el tema del maltrato de la familia, la violencia que ejerce con el abuelo, ponerlo en un rincón, el de privarlo de un montón de cosas...este sentimiento de que ya se está terminando la vida y que ya no tenés valor para nadie...</p>	<p>Son personas vulnerables y eso conlleva a exponerse a situaciones de riesgo, ya que el resto de la población lo considera un presa fácil de abordar.</p>

<p>¿Cuál considera que es su rol profesional en relación a la problemática?</p>	<p>Es un rol bastante importante nuestro compromiso por la defensa no cierto de los que son los derechos del AM a todo nivel...nuestro rol es ir implementando políticas que tienden a la calidad de vida...desarrollamos muchas actividades y programas para tratar de garantizar sus derecho...</p>	<p>Bueno mira, yo me he dedicado al AM desde que mi tesis fue dedicada al AM para mejorar su calidad de vida, desde que le puse un título, "adulto mayor un tesoro que redescubrir" y yo creo que sí que hay que redescubrir al AM, dejar ese pensamiento de que como él ya no trabaja este ya no es útil, yo creo que lo tenemos que recuperar y desde mi rol bueno el acompañarlos desde un primer lugar prepararlos para el retiro y la jubilación porque ahí es una pérdida muy grande...después la rutina y ver que ya no son útiles es ahí donde se empieza a manifestar la enfermedad, con una depresión, problemas físicos...</p>	<p>Considero que para trabajar con los AM es necesario tener un conocimiento específico de esta población. No solo la teoría, metodología del Trabajo Social sino también, teoría específica sobre el AM. A esto se debe agregar el compromiso, la ética y el afecto. Entrenarse en un acompañamiento para lograr los grandes o pequeños cambios tanto en el adulto mayor como en su entorno.</p>
<p>¿Cree que el AM se encuentra protegido legalmente?</p>	<p>No hay una ley, nosotros tenemos acá la ley 1828 que es la ley de la dirección de AM en la cual se reglamenta una atención integral...después se está trabajando a nivel internacional por la convención del AM...de alguna forma son nuestros marcos de referencia...no hay leyes nuevas, no hay una ley específica...se enmarca todo en los derechos humanos en la constitución...</p>	<p>Mira hay legislaciones para proteger el AM, cual es el problema que ningún abuelo se atreve a denunciar que tiene un hijo que le quita la jubilación y le pega...por lo general las demandas vienen desde los vecinos...porque, porque el maltrato viene acompañado con el aislamiento entonces lo aíslan al abuelo... y a veces cuando la ley actúa, el abuelo ya murió, desde la pena, desde el abandono, desde todo este tipo de pérdidas...</p>	<p>Todos estamos protegidos legalmente lo que diferencia al AM es la accesibilidad al derecho de la protección legal. Si bien no hay nada específico, digo una ley específica, considero que es la posibilidad de la consulta lo que nos diferencia. Si bien hay tratados convenciones está en la sociedad hacerlos respetar.</p>
<p>¿Qué opina acerca de la institucionalización de los AM?</p>	<p>Eh, creo que si entendemos por eso la internación en hogares geriátricos, puede ser una alternativa de la cual a veces se abusa pero que tampoco tenemos que pensar que es una mala palabra institucionalizar porque a veces es la alternativa más adecuada...sobre todo cuando la dependencia es importante... hay una reglamentación de cómo deben funcionar pero hay una proliferación de hogares truchos... hay mucha demanda pero también hay una oferta que no es adecuada...</p>	<p>Vos sabes que yo estoy totalmente negada a lo que son los geriátricos y todo eso, en primer lugar porque no considero después de haber visitado muchos geriátricos, no considero que el abuelo sea bien atendido que es un comercio en el cual cobran cifras multimillonarias y el abuelo está mal atendido, desde la alimentación, desde el cuidado personal...a parte que se convierte el geriátrico en un depósito de viejos en los cuales la familia se olvida de visitarlos y la mayoría mueren solos en ese lugar...</p>	<p>Considero que la internación en los hogares geriátricos tiene que ser la última alternativa para la persona, aquí es donde el profesional debe valorar los derechos vulnerados y los derechos protegidos que están en juego. Si se lleva a cabo la internación geriátrica se debe trabajar con la familia para que no lo abandonen en la institución. Además es conveniente trabajar en una legislación que reglamente los hogares geriátricos privados ya que en muchas de las oportunidades la familia los depositan y allí se vulneran todos los derechos</p>

			establecidos y por establecer.
¿Piensa que los AM son maltratados socialmente? Ejemplos.	Creo que hay maltrato y socialmente que sería el institucional, hay instituciones donde se albergan y recibimos denuncias...creo que existe maltrato del solo hecho de tengan que ir al hospital tempranito o que tenga que hacer una cola, es maltrato...	Si totalmente, bueno desde que hemos empezado la charla creo que he tenido un hilo conductor...porque yo creo que bueno los vínculos primarios que son los hijos que son los nietos, creo que son los que deben tener el compromiso con el AM...y si hablamos socialmente, te imaginas si están maltratados desde adentro yo considero que también están maltratados desde el afuera...	Si. Hay maltrato social. Y esto esta ligado al pensamiento que se tiene que el AM no hace ni sirve para nada, por lo tanto tiene que esperar sin decir nada, tanto en su consulta de salud como en la faz económica. El no participarlo en los eventos sociales también es un maltrato social entre otros maltratos.
¿Qué instituciones conoce usted que contengan al AM?	Este están las obras sociales de los AM, como el PAMI es la que tiene entre sus afiliados la mayor población de AM...esta la OSEP, esta PROFE...existe a nivel de salud el hospital Ghailac...	Yo pertenezco a una institución mendocina (CEC) en la cual se le da mucho espacio y participación al AM, desde un programa, donde tienen una serie de talleres...	Deberían contenerlos todas, pero fundamentalmente las ideadas para tal fin como INSSJP. Dirección del Adulto Mayor. OSEP LOS Centros de Jubilados las Federaciones de Jubilados,