UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Tesis Licenciatura en Trabajo Social

Relevancia social de la vejez:
proceso de envejecimiento y trabajo social

Claudia Correa

Tutor: Teresa Dornell

2009

Si se llevasen el miedo
Y nos dejasen lo bailado
Para enfrentar el presente
Si se llegase entrenado
Y con amigos suficientes
Después de darlo todo
Que justa correspondencia
Todo estuviese pagado
Y el carné de jubilado
Abriese todas las puertas
Quizás llegar a viejo
Sería más llevadero
Más confortable
Más duradero
Si el ayer no se olvidase
Tan a prisa
Si tuviese más cuidado
En donde pisan
Si se viviese entre amigos
O al menos de vez en cuando
Pasasen una pelota
Si el cansancio y la derrota
No supiesen tan amargo
Si fuesen poniendo luces
En el camino a medida
Que el corazón se acobarda
Y los ángeles de la guarda
Hacen señales de vida
Quizás llegar a viejo
Sería más razonable
Más apacible
Más transitable
Hay si la veteranía fuese un grado
Si no se llegase huérfano
A ese trago
Si tuviese más ventajas
Y menos inconvenientes
Si el alma se apasionase
El cuerpo se alborotase
Y las piernas respondiesen
Y del pedazo de Cielo
Reservado para cuando
Toca entregar el equipo
Repartiesen anticipos
A los más necesitados
Quizás llegar a viejo
Sería todo un progreso
Un buen remate
Un final con beso
En lugar de arrinconarlos
En la historia
Convertidos en fantasmas
Con memoria
Si no estuviese tan oscuro
A la vuelta de la esquina
O simplemente si todos
Entendiésemos que todos
Llevamos un viejo encima...

"Llegar a viejo"

-Joan Manuel Serrat-

ÍNDICE

Introducción.....Pág. 2

Capitulo I

Adulto Mayor y Proceso de envejecimiento.

Adultos Mayores y Vejez.....Pág. 4

Proceso de envejecimiento.....Pág. 9

Capitulo II

Capital Social en los Procesos de Envejecimiento.

Capital Social.....Pág.15

Importancia de las redes de Apoyo Social.....Pág. 20

Capitulo III

Neofamiliarismos, Adultos Mayores y Políticas Sociales.

Perspectivas teóricas.....Pág. 26

Capítulo IV

Políticas Sociales para los Adultos Mayores.....Pág. 33

Reflexiones.....Pág. 42

Bibliografía.....Pág. 45

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene por nombre *Relevancia Social de la Vejez: Proceso de. Envejecimiento y Trabajo Social* y constituye la monografía final de grado de la Licenciatura en Trabajo Social, perteneciente al Departamento de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República.

La elección de la temática surge a partir de examinar la importancia del capital social en la vida de los individuos, especialmente en los Adultos Mayores, y la relevancia de contar con una red social como fuente de apoyo. En este sentido, observamos que las personas llegan a la etapa de la vejez con diferentes grados de capital social acumulado, el cual varía según fueron las condiciones socioeconómicas en donde se desarrollo su vida.

El objetivo es debatir sobre aspectos relevantes, a partir de un análisis bibliográfico, teniendo como hipótesis de trabajo que: A *mayor acumulación de capital social y/o la pertenencia a redes de apoyo social, le aseguraran al Adulto Mayor una mejor adecuación al proceso de envejecimiento.*

A partir de esta premisa el documento se divide en cuatro capítulos:

El primer capitulo refiere a los *Adultos Mayores y Procesos de Envejecimiento,* el cuál incluye la diferenciación entre vejez como "constructo" (producto social) y proceso de envejecimiento (proceso propio de la acción, gradual y progresivo), utilizando dos teorías (de cohorte generacional y de ciclo de vida) que darán marco a nuestra investigación, ofreciéndonos la posibilidad de poder contemplar el contexto sociohistórico donde se produce el envejecimiento.

El segundo capitulo refiere al *Capital Social en los Procesos de envejecimiento*, desde diferentes perspectivas teóricas, las que analizaremos buscando llegar a una definición que nos permita establecer la relación con la pertenencia a redes sociales. Y a partir de ello, intentaremos presentar los beneficios de contar con redes de apoyo social para los adultos mayores.

El tercer capítulo incluye los *Neofamiliarismos, Adultos Mayores y Políticas Sociales*, buscando analizar como las tres categorías de análisis interactúan en la cotideaneidad.

El cuarto capítulo intenta presentar sucintamente, las políticas sociales con alcance nacional que están dirigidas a los adultos mayores en nuestro país.

En la parte final del documento se realizaran las reflexiones que fueron surgiendo en la elaboración del análisis bibliográfico.

Adultos Mayores y Procesos de Envejecimiento

Adultos Mayores y vejez.

En primera instancia, y debido a la variedad de conceptos, acordaremos definir como ***adultos mayores*** a aquellas personas mayores de 60[1] años, la distinción por edad implica una categorización social desde el mercado de trabajo entre "*activos y pasivos*" resaltando además que "la manipulación de las categorías de edad envuelven una verdadera lucha política, en la cual está en juego la redefinición de poderes ligados a grupos sociales distintos en diferentes momentos del ciclo de vida"[2].

El abordar la temática de la edad nos introduce en un aspecto complejo que implica variación a partir del paso del tiempo, dado esta características abordaremos la categoría teniendo en cuenta que los miembros de una misma *cohorte generacional* van experimentando el mismo tiempo histórico, aunque como veremos más adelante, las formas de envejecen no serán las mismas. Por ello, no pondremos énfasis en la edad cronológica como tal, sino que esta primera distinción elegida nos es útil para delimitar cuál es la ***cohorte***[3] demográfica que abarcaremos en este estudio, y en segundo lugar para entender el contexto sociohistórico **(ciclo de vida)** en donde transcurrieron.

En el estudio realizado por Arribar (2001) la autora realiza un análisis de las diferentes teorías que definen al envejecimiento y plantea la naturaleza multidimensional y compleja del fenómeno, las que varían dependiendo de la disciplina científica que lo aborde, lo que hace variar las nociones conceptuales esgrimidas.

De las diferentes teorías manejadas por la mencionada autora, la utilización de los instrumentos demográficos de ***cohorte y generación***, se esgrimen como herramienta desde el punto de vista sociológico. Su hipótesis de partida es que a "medida que cumplen años, los individuos cambian social, psicológica y biológicamente, cambian

---

[1] Optamos por esta definición utilizando para ello el estándar de las Naciones Unidas en concordancia con lo manejado por la Secretaria para el Adulto Mayor- IMM y por la CEPAL en sus estudios sobre envejecimiento, decidiendo utilizar el término de forma genérica.

[2] BOURDIEU, P (1988). La distinción. Criterios y bases sociales del gusto. Editorial Taurus. España.

[3] La cohorte de nacimiento (personas nacidas aproximadamente al miso tiempo) permite llevar a cabo una doble referencia. Primero, aludir al grupo de individuos que envejecen en etapas históricas específicas o particulares y luego hacer referencia a los individuos que son miembros de cohortes sucesivas y ocupan roles y *status* diferentes en función a la edad y en períodos de tiempo secuenciales. (Aranibar, 2001:13)

roles y acumulan conocimiento, actitudes y experiencias. A medida que van naciendo sucesivas cohortes, ellas van envejeciendo en diferentes tiempos y responden a experiencias históricas únicas hasta que desaparecen"[4].

En función de esta teoría de ***cohorte y generación*** utilizaremos para complementarla, una segunda teoría que enfatiza en el ***ciclo de vida,*** "la cuál liga a la lógica de los cohortes y nos acerca a la noción de que la situación y la posición experimentada en la vejez están determinadas por los acontecimientos, decisiones y conductas de los individuos en etapas anteriores de su vida"[5].

Esta teoría sostiene que desde la perspectiva de **ciclo de vida**, la vejez es una etapa más en el proceso total del ciclo vital, como lo son la niñez, la juventud, etc. Este concepto busca eliminar la visión que muestra esta etapa de la vida humana como un suceso repentino, sino que forma parte de un proceso donde el individuo continúa "dialogando" con la sociedad, al igual que como lo hace en etapas anteriores. El mismo también posee a su interior normas y valores que son determinados por cada sociedad en cada momento histórico, este último punto nos permite establecer que los adultos mayores llegan a la vejez condicionados por las formas o las condiciones de vida que experimentaron en sus etapas anteriores.

Y es a través de la interacción de estas dos teorías, lo que nos permitirá establecer cuales son las determinantes que influyeron en las formas de ir envejeciendo, de grupos de adultos mayores que tienen un período histórico en común, y que se encuentran en una etapa nueva de ciclo que implica continuidad en el proceso de desarrollo humano y no una ruptura con el mismo.

Este cohorte en cifras significa, según la CEPAL (2006) que la población de la región (América Latina y Caribe) que tiene 60 años o más, paso entre 1975 y 2000 de un porcentaje de un 6,5% a un 8,2%, y las proyecciones indican que el crecimiento de esa población será vertiginosa, estimándose para el año 2050 la cifra alcance el 15%. Nuestro país, en comparación con los datos de los países de la región, se encuentra ante un proceso de envejecimiento *avanzado* proyectándose que alcance para el año

---

[4] ARANIBAR, P (2001). Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. Serie 21. Población y desarrollo. CELADE, CEPAL. FNUAP. Disponible en Internet: http://www.eclac.cl Pág. 9.

[5] Idem 4. Pág. 14.

2025 la proporción en el total de la población de un 20% de personas Adultas Mayores.

Las cifras de nuestro país nos ilustran que "en el año 2000, las personas de 60 y más años representaban el 17.2% de la población del país, esto es 5720368 personas mayores. De acuerdo al último Censo Fase I- realizado en el país en el año 2004- esta cifra asciende al 17.7% de la población total, que en términos absolutos equivale a 574.438 personas mayores"[6].

Los motivos de la situación demográfica actual de nuestro país, sostienen "hace más de cuarenta años que tenemos instalados estructuralmente los procesos de inmigración internacional en nuestra dinámica demográfica. El comportamiento reproductivo de los sectores medios se retrajo, en clara anticipación, adaptando y considerando las expectativas que tenían. [...] El fuerte proceso de inmigración internacional no hizo otra cosa que profundizar ese proceso de envejecimiento, porque la posibilidad de emigrar de las personas jóvenes es considerablemente más alta que la de las personas no jóvenes, pero, además, eso produce un eco: las personas jóvenes no solamente son jóvenes para estar en edad activa y trabajar, sino que son los que maximizan su reproducción biológica y, por lo tanto, hay un eco, demográficamente hablando, y es que las personas migran con sus hijos o tienen a sus hijos en las economías en las cuales han emigrado"[7].

En otro estudio realizado por Casado (2001) en cuanto a la situación de los adultos mayores aclara que ya en el año 2000, Uruguay "era el país de mayor edad de América y una esperanza de vida al nacer de 70 años para los hombres y 78 para las mujeres (CEPAL, 2000). Estrictamente desde esta perspectiva, el país tiene un perfil poblacional similar al de los países desarrollados (Pérez, 1999). Respecto a su distribución territorial, el 90% de la población anciana recibe un ingreso monetario por concepto de jubilación, pensión, o renta; el 14% restante vive sin ingresos propios por debajo de la línea de pobreza (Leopold, 1999)".[8]

---

[6]HUENCHUAN, S; PAREDES, M (2006). Escenarios futuros en políticas de vejez en Uruguay: continuidades y rupturas. CELADE. Cooperazione Italiana. UNFPA. Ediciones Trilce. Uruguay.

[7]CALVO, J (2009). Las transformaciones demográficas y el proceso de cambio social. Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento. Primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio. MIDES. Uruguay. Pág. 30.

[8]CASADO, D; LÓPEZ, G (2001). Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectivas de futuro. Fundación La Caixa. España.

Esto nos pauta cuál es la situación de los Adultos Mayores en la época actual, y ello se complementa con las que nos aporta el contexto histórico en donde se fueron desarrollando, dado que este "ejerce una influencia sobre las diferentes generaciones presentes en tanto que el estadio histórico, social y económico es compuesto de temporalidades a escalas variadas: transformaciones demográficas lentas, cambios de modos de consumo rápidos, mentalidades colectivas que atraviesan los siglos, otras que aparecen y desaparecen. El envejecimiento se desarrolla en la coherencia de las edades de la vida, tal como ellas se entrelazan concretamente en la historia social, esto es en el tiempo, por tanto tener una edad es también tener una temporalidad y darle contenido a la misma en el pasado y el futuro que le pertenecen y le son implícitos"[9].

El contexto histórico de este grupo etario determina las condiciones en que los adultos mayores llegan a este presente, y si tenemos en cuenta que "esta generación nace entre los años 1930 y 1940. Diversos fenómenos macrosociales atraviesan su historia.[...] podemos destacar los siguientes: el pasaje, aun no definitivamente culminado, de una "cultura bárbara" a una "sensibilidad civilizada" (Barrán, 1990); la transformación demográfica del Uruguay ligada a la experiencia de una economía del ahorro y su transición a una economía de consumo; la integración masiva de la mujer al mundo laboral; el surgimiento, apogeo y deterioro de la integración (interclases) y la movilidad social, ligada a una clase media trabajadora como eje de una sociedad organizada en torno al trabajo"[10].

Los mismos fueron protagonistas de todos estos hechos históricos, siendo el grupo etario que más transformaciones a nivel cultural, de la ciencia, la política y la economía ha atravesado, y que tal como se predice con las innovaciones tecnológicas, sigan presenciando nuevas conquistas. En el plano de estos cambios, en el año 1948 asistieron a La Declaración Universal de los Derechos Humanos, lo cual significo un paso trascendental en la concepción de derechos, que atendiendo el cambio poblacional, (la Asamblea General de las Naciones Unidas) decidió declarar el año 1999 como el Año Internacional de las Personas de Edad, donde se realizo la

---

[9] BERRIEL, F; PAREDES, M; PÉREZ, R (2006). Sedimentos y transformaciones en la construcción psicosocial de la vejez. Reproducción biológica y social de la población uruguaya: una aproximación desde la perspectiva de género y generaciones. Estudio cualitativo. UNFPA. IMM. MSP. MYSU. UdelaR. INE. PNUD. Ediciones Trilce. Uruguay. Pág. 35.

[10] Ídem 8. Pág. 110.

promoción de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de edad[11]: *Independencia, Participación, Cuidados, Autorrealización y Dignidad.*

"Podemos considerar que una sociedad para todos ajusta sus estructuras y funcionamiento a las necesidades y capacidades de todos. Además una sociedad para todas las edades permitiría a las generaciones efectuar inversiones recíprocas y compartir los frutos de esas inversiones, guiadas por los principios gemelos de reciprocidad y equidad".[12]

A nivel nacional, en el año 2004 se crea la Ley Nº 17.796 *Promoción Integral de los Adultos Mayores*, en donde se declaran como derechos:

> *A) La integración activa en la familia y en la comunidad y el goce de un trato digno y sin ninguna clase de discriminaciones, en todos los órdenes de su vida.*
> *B) Alcanzar una vejez digna en la que prevalezca el bienestar físico, psíquico y socioeconómico.*
> *C) Contar con asistencia médica y sanitaria integral y coordinada, incluida la odontológica.*
> *D) Tener acceso a la educación, a una vivienda adecuada, así como a alimentación y abrigo suficientes.*
> *E) Tener acceso al esparcimiento, al transporte y a las comunicaciones en todo el territorio nacional.*
> *F) Tener la seguridad de su integridad psicofísica e intelectual en un marco de justicia y equidad.*

Y hace un llamado a estructurar un Plan Nacional, cuya formulación estaría a cargo del Poder Ejecutivo y el Ministerio de Salud Pública.

Esta ampliación en la concepción de derechos y el reconocimiento de los principios, obedece a los cambios en el perfil poblacional, que se verifican a nivel mundial y provocaron, además, modificaciones en la forma de ver el envejecimiento, y las acciones a emprender al respecto.

Los datos manejados surgen de un estudio realizado por Berriel; Paredes y Pérez, (2006) a través de entrevistas, donde son los propios adultos mayores quienes expresaron cuales fueron las condiciones en las que fue produciéndose ese *envejecimiento*. Del análisis de las repuestas obtenidas se desprende que "coexiste un nuevo paradigma del envejecimiento que posee contenidos casi inversos", sintiéndose los protagonistas como integrantes de una *"generación de transición"*. Ellos manifiestan que se fue produciendo un cambio en la rigidez de las pautas de

[11] Estos principios fueron propuestos a los gobiernos a ser incorporados en sus Programas nacionales en el año 1995.

[12] Secretario General de las Naciones Unidas, Copenhague, 1995.

comportamiento en comparación con la que ellos recibieron de las generaciones anteriores, y las que ellos mismos fueron reproduciendo a las generaciones posteriores. En este sentido, los entrevistados perciben que existen ciertos valores que ellos poseen y que no han logrado transmitir adecuadamente y sienten que es necesario hacerlo par poder convertirse en el *eje del intercambio intergeneracional*[13].
En este punto observamos que fueron variando en la transición de una generación a otra, las formas de relacionamiento, las pautas de conductas y comportamiento, constituyéndose esta generación como un elemento bisagra. Estas circunstancias están determinando colectiva e individualmente cómo se llevara a cabo el *proceso de envejecimiento.*

Proceso de envejecimiento

En este punto, y teniendo en cuenta que el envejecimiento se produce en los aspectos físico, biológico y social, de forma integral y particular en cada individuo, no fijaremos nuestro análisis en los factores que estigmatizan a los adultos mayores con los factores asociados a los sanitario, dado que estos nos ofrecen una visión negativa asociada al envejecimiento.

En primera instancia comenzaremos exponiendo que abordaremos al envejecimiento de las personas como un proceso que se va sucediendo durante todo el transcurso de la vida, es decir, buscaremos afirmar que el mismo no se produce de forma repentina, sino que obedece a cambios que el cuerpo humano va experimentado de forma gradual y progresiva, las cuales estarán determinadas por las condiciones socioeconómicas en que se fue desarrollando su vida.

Es así que el envejecimiento no se produce únicamente en un aspecto, sino que el proceso involucra al individuo en su integralidad, ya que los cambios en los factores físicos y psicológicos, también influyen en las formas de relacionarse socialmente.

[13] BERRIEL, F; PAREDES, M; PÉREZ, R (2006). Sedimentos y transformaciones en la construcción psicosocial de la vejez. Reproducción biológica y social de la población uruguaya: una aproximación desde la perspectiva de género y generaciones. Estudio cualitativo. UNFPA. IMM. MSP. MYSU. UdelaR. INE. PNUD. Ediciones Trilce. Uruguay.

Este *proceso* se convierte así en un cúmulo de experiencias vividas, de historias pasadas y de saberes adquiridos, pero el mismo se vera influenciado por las condiciones de vida que cada persona atravesó en las diferentes etapas. Uno de lo factores más influyentes lo determinaran las condiciones socioeconómicas en que las personas ileguen al mismo, y esto determinara la adecuación a la nueva etapa de la vida. Por ello es que la temática es abordada por diferentes ámbitos.

Desde el punto de vista económico, el aumento del número de la población adulta mayor en relación con la población total del país implica un aumento de las personas que requerirán el acceso a prestaciones sociales, demandando para ello que se mantenga la reposición generacional de aportantes a la seguridad social. Las condiciones económicas en que las mismas se obtengan, influirá en las formas de acceso al mercado de consumo y determinara sus condiciones de vida.

En el plano de la salud, se viene experimentando un aumento de la demanda de servicios sanitarios y de atención médica, así como también de los servicios de cuidados, que se adecuarán a la existencia o no de un soporte familiar, el cual también viene indicando cambios.

En el plano político, se advierte que los representantes políticos a nivel nacional en este momento histórico poseen edades avanzadas, compartiendo esta característica con una gran mayoría de los votantes, constituyéndose en un grupo con gran peso para presionar pero que no han encontrado los medios de agruparse adecuadamente. Estos diferentes escenarios se ajustan en cada sociedad y van a reflejar en la *visión social* del envejecimiento.

Al hablar de *visión social* debemos entender que el significado de "*vejez*" varia de una sociedad a otra, y a partir de ello dependerá el rol asignado a los Adultos Mayores. Es así que la *vejez* es el producto de los significados que cada sociedad le otorgue al mismo, y el *proceso de envejecimiento* se dará en función de cómo éste sea considerado o valorado socialmente, y de ello dependerá el valor real que el mismo posea.

"Debemos distinguir entonces entre dos aspectos de un "constructo[14]" [social]: la vejez como "producto" y la vejez como "proceso". En el primer sentido, nos referimos a la

[14]"con respecto al propio rótulo "construcción social", Hacking afirma que "la mayoría de los ítems de los que son socialmente construidos sólo podrían ser construidos socialmente...De aquí que el calificativo "social" sea habitualmente innecesario y se debería utilizar con moderación"(1998/2001:76)

construcción de la vejez en el sentido de que la vejez tal como la conocemos es un producto social, una resultante de los procesos propios de la acción y de la estructura social. En un segundo sentido no referiremos a políticas y movimientos que concientemente busquen modificar las demografías, las ideologías o las leyes de envejecimiento de uno o varios campos dados. Esta segunda acepción se vuelve cada vez más relevante cuando la contradicción entre los modelos tradicionales y la estructura social se hace más evidente. Como en otros aspectos de lo que Giddens llama la "modernidad reflexiva", la doble hermenéutica existente entre disciplinas como la demografía, la gerontología, etc. y la sociedad que ellas estudian hace cada vez más posible pensar en una autoconstrucción conciente de la vejez"[15].

Estos aspectos logran involucrar un gran número de características que van a determinar como se producirá ese proceso en relación con el medio social en que vive, dado que se experimenta un desgaste gradual en las capacidades. Asimismo las personas al retirarse del ámbito laboral, van perdiendo los vínculos que formaban parte de su cotideaneidad, ya que el espacio de trabajo conformaba su espacio de sociabilidad.

A partir de este análisis vemos que este *proceso de envejecimiento* no se dará igual en todas las personas e influirá en la forma de abordarse, dependiendo de cómo asumen las personas la nueva etapa de la vida. En este sentido, cobra importancia las representaciones que cada sociedad le asocia al envejecimiento, de este modo las características de asumir un nuevo rol que tendrá un significado diferente según la posición socioeconómica que ocupe en la sociedad. El nuevo papel asignado a la persona que envejece se reproduce y adecua también al interior de los papeles que ocupa en su familia y/o grupos de referencia, y el mismo puede estar determinado por la cantidad de recursos que tenga disponibles.

Es importante entonces, la visión que posea la persona que envejece con respecto a la etapa de la vida en donde se encuentra, y esa adecuación resultará en una mejor forma de asumir el nuevo papel en la sociedad, que en muchos de los casos, no tiene un correcto ajuste en la vida cotidiana del adulto mayor. Algunos autores utilizan conceptos como *vejeces*, el mismo busca reivindicar la concepción despectiva hacia

[15] FILARDO, V; MUÑOZ, C (2003). Vejez en el Uruguay ¿Hacia una sociología de las relaciones de edad? El Uruguay desde la Sociología: integración, desigualdades sociales, trabajo y educación. FCS. DS. Uruguay. Pág. 250.

de "*viejismo*[16]" manifestándose en el prejuicio de un grupo contra otro, o por el temor a envejecer, porque la mirada del otro, diferente no ofrece una posible perspectiva de nuestro futuro.

La visión de la *vejez* que experimente cada adulto mayor dependerá de cómo interiorice las miradas de los otros, y su propia visión de la realidad que le atañe, en función en como se desarrolla su vida cotidiana ya que adquiere en está etapa mayor importancia, cotideaneidad que "implica la reiteración sistemática de acciones vitales, en una distribución diaria del tiempo (...), espacio, tiempo y ritmo (...); mundo subjetivo que yo experimento, pero a la vez mundo intersubjetivo, social y compartido, porque es un mundo que vivo con otros"[17].

Frente a las particularidades de la vejez y del envejecimiento de este grupo de personas y sus características especiales, las teorías que refieren a ellos resultan limitadas y se observa otros tipos de "vejeces" y de "envejeceres". En este sentido Casado y López (2001) sostienen que "las trayectorias vitales de las personas (su alimentación, las condiciones laborales...), influyen decisivamente sobre la probabilidad que éstas tienen de que, una vez llegados a viejos, se encuentren entre los desafortunados que han perdido su autonomía funcional. Por ello, en la medida en que las condiciones de vida previas a la vejez de las nuevas cohortes de ancianos sean mejores que las de sus predecesores, el porcentaje de personas mayores con problemas de dependencia puede ser menor que el actual"[18].

María Julieta Oddone y René Knopoff (1991) hablan de ***envejecimiento diferencial,*** planteándolo como fundamento para el trabajo con ancianos, y relacionándolo con los modelos de envejecimiento producto de la influencia que ejercen ~~en~~ el proceso de envejecimiento la socialización primaria, los acontecimientos de trascendencia histórica, los contextos ecológicos y sociales diferentes, la cultura, sus prácticas, sus estrategias frente a los acontecimientos de la vida cotidiana, la historia social que los condiciona, su estructura biológica y psíquica.

---

[16] SALVAREZZA, L (1998). La Vejez. Teoría e intervención. Humanitas Editorial. Argentina.

[17] QUIROGA, A; RACEDO, J (1988). *Critica de la vida cotidiana.* Ediciones Cinco. Argentina. Pág. 12

[18] CASADO, D; LÓPEZ, G (2001). Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectivas de futuro. Fundación La Caixa. España. Pág. 48.

En este sentido, el concepto que más se adecua a la promoción de adultos mayores autónomos e integrados es el concepto de ***envejecimiento activo*** el cual involucra el reconocimiento de los derechos humanos de los adultos mayores, en relación a los principios de las Naciones Unidas para esta franja etaria. El concepto aparece hacia finales de los años 90 y es adoptado por la OMS[19] que lo define como "el proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez" buscando extender la concepción de "envejecimiento saludable", en este nuevo concepto se incluye la idea de implicación social, económica, cultural, y no únicamente las vinculadas con lo sanitario. El término "activo" lleva implícito la idea de participación, de involucramiento del adulto mayor en actividades que le sean afines y que le permitan mantener o crear vínculos sociales duraderos y/o estables.

Como señalaba la OMS en su Declaración de Brasilia sobre el envejecimiento (1996), "las personas de edad sanas son un recurso para sus familias, sus comunidades y la economía. Cuanto más activas sean, más aportaran a la sociedad. En este sentido, se realiza un llamado a los países en vías de desarrollo a que comprendan que el envejecimiento en buenas condiciones de salud es un factor primordial para los programas de desarrollo, y el contemplar a las poblaciones que envejecen no como un problema sino como una solución potencial de problemas. Esta postura ve en la población de la tercera edad, que generalmente es estigmatizada en relación con sus necesidades insatisfechas, en agentes que deberían considerase antes que nada como un recurso que es posible utilizar".

Esta concepción sociopolítica, que integra las normativas de lo *que se debe hacer* en materia de adultos mayores en la agenda para el desarrollo de las naciones latinoamericanas, busca promocionar la participación activa de los adultos mayores y promueve el protagonismo de estos en las acciones a emprender, "la promoción de un envejecer activo parece ser el mejor recurso para mejorar la calidad de vida y prevenir la dependencia". Independientemente que el discurso busque desresponsabilizar las acciones que los estados deberían asumir para con su población adulta mayor, buscando depositar esa responsabilidad en la comunidad, y especialmente en la familia quien es fuente principal de cuidados.

[19] Organización Mundial de la Salud.

Siguiendo la idea de envejecimiento activo, que es presentado como el ideal a aplicar en el tratamiento de la vejez, poniendo énfasis en el imaginario de individuos sanos y preactivos, como forma de ir reforzando la importancia de contar con buena salud en esta etapa de la vida. De esta manera se refuerza la concepción de la salud como condicionante del bienestar social. A partir de ello se apela al "desarrollo de estrategias que impulsen una forma de envejecer activa e implicada, a través del fortalecimiento de personas y comunidades. A pesar de que hay importantes diferencias entre las asociaciones que agrupan a personas mayores, casi todas ellas tienen en común el ofrecer a los participantes la posibilidad de enrolarse en una gama de actividades de ocio variadas y, por lo general, en los procesos de gestión de la entidad, constituyendo un grupo de referencia y pertenencia para el mayor"[20].

El envejecimiento activo se transforma así en una instancia de promoción y resignificación del adulto mayor, y en este punto cobra relevancia las capacidades ya adquiridas por los mismos, dado que el poseer cierto grado de capital social le permitirá adaptarse mejor a acciones colectivas.

[20]AAVV (2007). Participación y envejecimiento activo: Análisis de las percepciones de personas mayores implicadas en tareas de gestión en asociaciones de mayores. Envejecimiento, Memoria Colectiva y Construcción de futuro. Memorias del: II Congreso Iberoamericano de Psicogerontología. I Congreso Uruguayo de Psicogerontología. Servicio de Psicología de la Vejez. Facultad de Psicología.. Psicolibros Universitario. Uruguay. Pág. 198.

Capital Social en los Procesos de envejecimiento

Capital Social

Para hablar del término **capital social** es necesario hacer una breve síntesis de los conceptos históricos, teniendo en cuenta la diversidad de definiciones y, entendiendo "que existe una relación dialéctica (que retroalimenta y complejiza los análisis) entre los distintos tipos de capital (social, económico, cultural y político[21])."

A los efectos de este estudio no abordaremos otros tipos de capital, pero entendemos que los mismos están presentes en la vida de los individuos e interactúan en su cotidianeidad. Es por ello que realizaremos una breve recorrida del concepto de *capital social* hasta acercarnos al que se adecue a nuestra hipótesis de trabajo.

Filardo (1999) nos indica que "las ciencias sociales admiten polisemia, la conveniencia de una significación precisa asegura la aplicabilidad del término capital social en investigaciones empíricas, permite la comparabilidad de los resultados de diversos estudios, aumenta las posibilidades de replicación de las investigaciones; en suma aumenta las posibilidades de continuidad del concepto de desarrollos teóricos y empíricos"[22].

Varios autores que abordan el tema de *capital social* concuerdan en que ante la diversidad de concepciones "el capital social es un concepto dinámico, de proceso. Esto es particularmente evidente en el hecho de que el capital social a menudo es un subproducto de actividades iniciadas para otros fines, y puede tener como fin objetivos respecto de aquellos por los que se han formado. El capital social es el resultado de un proceso de interacción dinámica: se crea, se mantiene y se destruye"[23].

Desde el punto de vista de la sociología, Pierre Bourdieu (1988) fue uno de los primeros en abordar este tema, señalando que "la posición que ocupa un individuo en la estructura social respondería a la distribución de los distintos capitales con que

---

[21] CARACCIOLO, M; FOTI, M (2003). Economía Solidaria y Capital Social. Contribuciones al desarrollo local. Paidós. Argentina. Pág. 44.

[22] FILARDO, V (1999). Capital social y acceso a la ocupación. Revista de Ciencias Sociales. Año 12 N° 15. FCS. DS. Fundación de Cultura Universitaria. Uruguay. Pág. 106.

[23] PISELLI, F (2003). Capital Social: un concepto situacional y dinámico. El Capital Social. Instrucciones de uso. Fondo de Cultura Económica. Argentina. Pág. 59.

cuenta; por lo que los individuos no sólo pueden ser clasificados en función del "quantum" de su capital (lo que hace a la "suma" de todos las formas de capital: económico, social, humano, simbólico) sino además por la estructura de los capitales que les es propia, es decir por la distribución de los distintos capitales con los que cuentan. Esta noción es importante, puesto que habría por tanto dos niveles diferentes: un primer nivel que es de orden individual y un segundo que es de orden social o macro y que responde a la diferente "valorización" que adquieren las distintas dimensiones a nivel social. Por tanto, no sólo juega el monto del capital de un individuo en una dimensión sino la valorización de esa dimensión en la estructura de los capitales"[24].

A partir de ello, vemos que los capitales de un individuo lo constituyen como tal y lo diferencian, es particular y singular, pero ello también le permite complementarse mediante la interacción en instancias sociales, en sus variadas formas.

Bourdieu (1991) y Coleman (1998) hablan del "carácter intangible del capital social, en comparación con otras formas de capital. Mientras que el capital físico está en las máquinas, edificios o instalaciones; el capital humano está en las habilidades, conocimientos, salud de los individuos; el capital social es inherente al conjunto de las relaciones establecidas con otros. En esto radica la parte "social" del mismo. Los vínculos que los individuos y las familias construyen forman parte de un stock de capital social del cual se esperan retornos en el futuro"[25].

Filgueira (1997) amplia este punto manifestando que la mayor dificultad al estudiar el capital social es que no existe una forma de medirlo, ya que el mismo se constituye en relaciones entre personas, lo que dificulta a su vez la intervención en materia de políticas sobre el capital social[26].

Varios autores amplían estas características aludiendo que "el paradigma del capital social comprende al propio capital social, las redes, los bienes socioemocionales, los

[24] FILARDO, V (1999). Capital social y acceso a la ocupación. Revista de Ciencias Sociales. Año 12 N° 15. FCS. DS. Fundación de Cultura Universitaria. Uruguay. Pág. 106

[25] FERRE, Z (2004). Capital Social y Redes: Una aproximación al Apoyo Inter-hogares. Documento N° 16/04. UdelaR. FCS. Departamento de Economía. Uruguay. Pág. 4

[26] En este punto se hace referencia a un estudio que realiza el autor en donde no se puede medir como producto aislado, al entenderse que es un proceso, el autor manejara una serie de variables para realizar dicha medición.

valores afectivos, las instituciones y el poder. El capital social es la solidaridad que una persona o un grupo siente por los demás. Se basa en relaciones de solidaridad que pueden describirse en el uso de redes"[27].

A partir de esto, presentaremos la categorización entre los diferentes tipos de capital social, diferenciando en capital social de *unión, de vinculación y de aproximación.*

El capital social de unión[28], en este punto se comprende a las "relaciones socialmente estrechas. Generalmente se basa en puntos de coincidencia heredados o creados como resultado de compromisos para toda la vida y un contacto personal frecuente. Puede caracterizarse por intensos sentimientos de conexión, que pueden incluir sentimientos de preocupación, afecto e interés por el otro". Este tipo de capital indica a las relaciones donde existe un vínculo afectivo fuerte de familiaridad o parentesco. Este tipo de capital social también es llamado de *adhesión (o bonding)* y caracteriza la cohesión grupal.

El capital social de vinculación[29], en este punto se comprenden las "relaciones sociales medianamente estrechas y en la mayoría de los casos se basa en puntos de coincidencia adquiridos, a veces, derivados de compromisos a mediano plazo. Puede caracterizarse por sentimientos moderadamente intensos de conexión, como el respeto, la confianza y el compañerismo". Este capital de vinculación se hace presente en las relaciones de compañeros de trabajo, entre personas que realizan tareas parecidas, miembros de un mismo club, entre colegas o miembros de un equipo deportivo. Este tipo de capital social también es llamado de puentes ya que conecta a componentes separados, como pueden serlo grupos con posiciones similares en la jerarquía social.

El capital social de aproximación, en este punto se comprenden las "relaciones asimétricas entre personas que tienen pocos puntos de coincidencia, un contacto personal limitado y a menudo diferencias importantes en cuanto a los recursos que poseen. Puede caracterizarse por sentimientos asimétricos de conexión"[30]. Este capital de aproximación se da de forma circunstancial y se mantiene por poco tiempo porque no existe reconocimiento ni conexión duradera en el otro. Este tipo de capital

---

[27] RIBISON, L; SILES, M; SCHMID, A (2003).El capital social y la reducción de la pobreza: hacia un paradigma maduro. Capital social y reducción de pobreza en América Latina y el Caribe. CEPAL. Chile. Pág. 56

[28] Idem 6. Pág. 62.

[29] Idem 7.

[30] Idem 7

social también es llamado de conexiones e incluye a grupos con mayor disponibilidad de recursos o de poder.
En la cotideaneidad de las prácticas humanas estas formas de capital social no se dan de forma pura, ya que la dinámica de las relaciones sociales provoca que las mismas vayan cambiando y se adecuen a las particularidades de los participantes. Para los fines de esta investigación, nos centraremos en las formas de capital social que posee efectos acumulativos y duraderos en cada individuo.

Pero no siempre el capital social que existe en la interna de un grupo es positivo, dado que en algunos casos los lazos de unión pueden tener efectos negativos o desfavorables, ya que los fines que persiguen pueden no ser los adecuados a las normas sociales imperantes. Un ejemplo de esto son las mafias, pero a su interior, todas las personas tienen algún grado de conformidad con los objetivos que persiguen y aceptan las consecuencias de ello. En este trabajo buscaremos presentar el capital social que representa valores de asociación y compromiso positivo, promocionando las bondades de la integración de una red social.

Una primera definición nos acerca al concepto: "entendemos el capital social como el conjunto de relaciones sociales caracterizadas por actitudes de confianza y comportamientos de cooperación y reciprocidad. Se trata, pues, de un recurso de las personas, los grupos y las colectividades en sus relaciones sociales, con énfasis, a diferencia de otras acepciones del término, en las redes de asociatividad de las personas y los grupos. Este recurso, al igual que la riqueza y el ingreso, está desigualmente distribuido en la sociedad"[31].

De acuerdo a lo planteado hasta el momento, y tomando en cuenta esta definición, podemos observar que el capital social puede ser individual o colectivo, analizando que "el capital social de un grupo social podría entenderse como la capacidad efectiva de movilizar productivamente y en beneficio del conjunto, los recursos asociativos que radican en las distintas redes sociales a las que tienen acceso los miembros del grupo en cuestión. Los recursos asociativos que importan, para dimensionar el capital social de un grupo o comunidad, son las relaciones de confianza, reciprocidad y cooperación"[32].

---

[31] OCAMPO, J (2003). Capital social y agenda de desarrollo. Capital social y reducción de pobreza en América Latina y el Caribe. CEPAL. Chile. Pág. 26.
[32] ATRIA, R (2003). Capital social: concepto, dimensiones y estrategias para su desarrollo. Capital social y reducción de pobreza en América Latina y el Caribe. CEPAL. Chile. Pág.583.

Las formas de capital social varían entonces en individual y grupal, pero no así las formas en los individuos de apropian de éste, ante ello, sostenemos que la forma de interiorizar y apropiarse del capital social se realiza a través del *habitus*.

Para ello es pertinente introducir los aportes de Bentura, C (2006) quién realiza una análisis en función del concepto de *habitus*, en el mismo nos plantea que "dentro de la sociedad no es posible una vivencia independiente de la sociedad misma y sus normas; las experiencias se constituyen- como vimos- por la configuración de los diferentes campos[33]. Es la estructura de la situación en la que se interactúa, son estructuras objetivas. El habitus es la interiorización, el efecto de esta configuración dada por el campo[34]. [...] Se refiere por tanto a un aprendizaje pasado, mediante la internalización, desde la infancia, de aquellas estructuras inherentes a un sistema determinado de relaciones sociales, se genera así una "lógica práctica" resultado "del acuerdo entre el sentido práctico y el sentido objetivado[35]" (...) cuyo resultado es la constitución de un "mundo de sentido común, cuya evidencia inmediata es redoblada por la objetividad que asegura el consenso sobre el sentido de las prácticas y del mundo"[36].

El lugar en donde se producen por excelencia estos procesos de interiorización en la infancia lo constituye la familia, y es donde las mismas son naturalizadas mediante el proceso de socialización.

"El habitus por tanto tiende a conformar y orientar la acción pero además, tiende a asegurar la reproducción de aquellas relaciones objetivas que lo crearon. No hay que desestimar el papel de las estructuras externas en la conformación del habitus, las cuales si bien no determinan por si solas las actitudes, proveen de esquemas de percepción y orientaciones para la acción. Este, si bien es generado por estructuras objetivas, opera desde el interior estableciendo relaciones de sentido que no son concientes (necesidades, gustos, afinidades, etc.)"[37]

---

[33] *"Es por tanto un espacio en donde las posiciones de los agentes se encuentran fijadas a priori y es allí donde se da la lucha en torno a intereses que son específicos de esa área (campo) en cuestión.* (Ortiz, 1994:19)

[34] Bourdieu; 1991:98. En: BENTURA, C (2006). Trabajo Social en el Campo de la Salud. Un desafío académico. UdelaR. FCS. DTS. Uruguay.

[35] Ídem 13. Pág. 100

[36] Ídem 14.

[37] BENTURA, C (2006). Trabajo Social en el Campo de la Salud. Un desafío académico. UdelaR. FCS. DTS. Uruguay. Pág. 28.

En su estudio sobre *género, familia y políticas sociales*, Filgueira (1997) sostiene que "la sociedad uruguaya ha dispuesto de un capital social muy grande. Hay que pensar cuidadosamente qué significa la pérdida de ese capital social, porque hay muchos problemas que se solucionan por la vía de las relaciones informales. Suprimida esa potencialidad, cuando no hay capital social, alguna otra institución tiene que encargarse alternativamente de ciertas funciones que cumplía o cumple la familia"[38].

En este punto podemos sostener que lo adultos mayores, dependiendo de cómo fue produciéndose su historicidad, llegan a esta etapa con un capital social acumulado, más o menos desarrollado y que deben adecuar a su nueva realidad. Es por ello que ante las modificaciones que experimenta la vida cotidiana de los adultos mayores, con pérdidas y retiro de la actividad laboral, cobra especial importancia la pertenencia a redes, ya que las mismas le permitirían lograr contar con apoyo social, y fomentar la asociatividad, que aseguraría una mejor adecuación a la *vejez*.

Importancia de las redes de apoyo social

Autores como Putnam (1993) afirman que el capital social está incluido por aquellos factores que se encuentran dentro de una comunidad y que facilitan la conexión y la cooperación para obtener beneficios. Esto significa que si uno trabaja en una comunidad donde hay confianza, valores, redes y aspectos similares, el resultado será más efectivo que el trabajo realizado dentro de una comunidad donde no existan estos factores.

En este sentido, y tomando en cuenta estas nuevas concepciones de capital social, ampliaremos su definición como "el conjunto de los recursos reales o potenciales que se vinculan con la posesión de un red duradera de relaciones más o menos institucionalizadas de interconocimiento y de interreconocimiento; o, en otros términos, con la pertenencia a un grupo, como conjunto de agentes que no están solamente dotados de propiedades comunes (susceptibles a ser percibidas por el observador, por los otros o por ellos mismos), sino que están también unidos por lazos permanentes y útiles"[39].

---

[38] FILGUEIRA, C (1997). Bajo signos de ruptura. Es rescate del capital social. Género, familia y políticas sociales. Modelos para armar. Ediciones Trilce. Uruguay. Pág. 79

[39] BOURDIEU, 1980: 2. En: CARACCIOLO, M; FOTI, M (2003). Economía Solidaria y Capital Social. Contribuciones al desarrollo local. Paidós. Argentina. Pág. 36

Al hablar de red lo hacemos en referencia a su connotación semántica con la palabra red como hilos o cuerdas trabadas, por ello cuando hablamos de red de personas, estamos haciendo referencia a las formas que éstas tienen de relacionarse a través de una acción común que los une y que implique un número de experiencias que los enriquezca. El sistema de redes es variable en cada sociedad, dado que existen redes que se pueden dar en el trabajo, deportivo, iglesia, escuela o cualquier grupo formado dentro de la misma. Las redes comprenden a gran cantidad de personas que se identifican con una causa, interés u objetivo común.

Para autores como Dabas (1993) la red "es un sistema abierto, que a través de un intercambio dinámico entre sus integrantes y con integrantes de otros grupos sociales, posibilita la potenciación de los recursos que poseen. Cada miembro de una familia, de un grupo, o de una Institución se enriquece a través de las múltiples formas de relaciones que cada uno de los otros desarrolla. Se plantea que a diferencia de una organización con límites bastante claros desde lo instituido, la red no tiene "ni centro ni bordes"[40]

Entre los objetivos de las redes sociales se encuentra el promover la integración social, buscando la asociación para la formación de nuevos grupos o el fortalecimiento de los ya existentes. Dando lugar a un espacio abierto al análisis y fomentando el debate. Las mismas desempeñan funciones de las cuales se destacan la compañía social, el apoyo emocional, contención al individuo y ayuda para generar nuevos vínculos.

Vidal (2003) realiza un estudio acerca de los tipos de capital social que se encuentran presentes en la sociedad, y dentro de las categoría que utiliza tomaremos los que plantea desde el *punto de vista comunitario y de las redes.*

Desde el *punto de vista comunitario* incluye a las organizaciones, los clubes, asociaciones y grupos cívicos, "se considera el número y la densidad de los grupos y se considera la presencia de este capital social es positiva; cuanto más haya, es mejor y que su presencia siempre tiene efectos positivos sobre el bienestar comunitario. Es analizado en la perspectiva de centrarse en el capital social para la administración del

[40] DABAS, E (1993). Red de redes: las prácticas de la intervención en redes sociales. Paidós. Argentina. Pág. 45.

riesgo[41] y la vulnerabilidad para el análisis de la pobreza[42] donde se detecta el apoyo decisivo de los lazos sociales para los pobres"[43].

En segunda instancia sostiene que "los lazos intracomunitarios han sido llamados "bonding" (que une) y los de intercomunicación entre redes, "bridging" (que tiende puentes) capital social (Gittel and Vidal 1998). Se argumenta que diferentes combinaciones de estas dimensiones son las responsables del rango de resultados que pueden ser atribuidos al capital social. Esta perspectiva más matizada se conoce como visión de redes y considera la tensión existente entre los vicios y las virtudes del capital social como uno de sus rasgos fundamentales"[44].

Al hablar de redes, ubicamos tanto las informales como las formales. Las primeras son aquellas que surgen en forma espontánea, integradas por familiares, amigos y vecinos. Por otro lado dentro de las redes formales se encuentran organizaciones, instituciones públicas y privadas y diversos grupos. Las características estructurales de las redes sociales van a depender de su tamaño, las formas de relacionamiento, frecuencia e intensidad del mismo. Esta multidimensionalidad se ve reflejada en la historia compartida por sus integrantes.

Sánchez (2000) cuando habla de apoyo en la vejez hace mención al papel fundamentalmente de la familia y grupos de amigos, que son las formas de apoyo social más próximo, que le otorgan al individuo una identidad propia y una identidad como miembro de un grupo, brindándole a su vez un sentimiento de pertenencia.

Por su parte, los autores Guzmán, Huenchuan y Montes de Oca (2003) hablan de que "el énfasis reciente en los apoyos sociales a las personas mayores se debe a hecho de que en la vejez se puede experimentar un deterioro económico y de salud (física o mental), pero también el reconocimiento de que se trata de una etapa de la vida en la cual existen mayores probabilidades de ser afectado por el debilitamiento de las redes

[41] "como una construcción cultural y como elecciones en el diseño de un estilo de vida individual, presupone la posibilidad de control y manipulación de carácter moralizante al comprender al riesgo como algo contingente" (RIVERO; VECINDAY, 2005).

[42] En varios estudios sobre capital social se hace referencia a la importancia del desarrollo del mismo como agente de cambio de las naciones, para los efectos del presente trabajo no abordaremos esa temática, pero no podemos evitar presentar la visión del desarrollo del capital social en los grupos sociales considerados en riesgo, como lo son los adultos mayores.

[43] VIDAL, A (2006). Asentamientos irregulares y capital social en Montevideo. UdelaR. FCS. Departamento de Sociología. Uruguay. Pág. 36

[44] Ídem 22. Pág. 38.

sociales como consecuencia de la pérdida de la pareja, los amigos y los compañeros[...]No obstante, es preciso consignar que la motivación principal para formar parte de una red no son sólo las necesidades materiales, ya que las de orden emocional y cognitivo también cumplen un papel destacado, sobre todo en el caso de las personas mayores"[45].

La pertenencia a un grupo, y en este caso a una red, significa para el adulto mayor poder contar con un grupo de pares con los que compartir características similares, que van desde el tiempo histórico vivido a sus correspondientes recuerdos. Las redes sociales son una importante fuente de recursos para la satisfacción de necesidades, y la no exclusión de las redes facilita la conservación del sentido de utilidad social, potenciando la autoestima del anciano, el nivel de participación social, así como la imagen, concepto, y estima de la población respecto a ellos[46].

En el caso de los adultos mayores las redes sociales vistas como beneficiosa ya que diferentes estudios[47] muestran los beneficios sobre la salud y la mejora en las condiciones de vida de los adultos mayores. Sin embargo, manifiestan un aspecto negativo de la pertenencia a una red, es la presión que provoca el mantener la imagen de salud y bienestar ante la mirada de los otros.

Autores como Engler y Peláez (2002) amplían este concepto y sostienen que la posibilidad de experimentar un envejecimiento activo, se ve influenciado por los factores psicosociales y por la posición socioeconómica. De la misma forma le atribuyen un efecto protector a las relaciones que experimentan los adultos mayores que forman parte de una red.

En este sentido sostenemos que "la promoción de un envejecer activo parece ser el mejor recurso para mejorar la calidad de vida y prevenir la dependencia. Por esa razón se hace necesario el desarrollo de estrategias que impulsen una forma de envejecer activa e implicada, a través del fortalecimiento de personas y comunidades. A pesar de que hay importantes diferencias entre las asociaciones que agrupan a personas

---

[45]GUZMAN, J; HUENCHUAN, S; MONTES de OCA, V (2003). Redes de apoyo social en las personas mayores: Marco conceptual. Versión digital. Pág. 39.

[46] MARTÍNEZ, G; GARCÍA, R; MENDOZA, S (1993). Integración social y ancianidad. Aportes desde el Apoyo Social. EUDEMA. Universidad de Sevilla. España. Pág. 197.

[47] CASADO, D; LÓPEZ, G (2001). Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectiva de futuro. Fundación La Caixa. España. Pág. 48.

mayores, casi todas ellas tienen en común el ofrecer a los participantes la posibilidad de enrolarse en una gama de actividades de ocio variadas y, por lo general, en los procesos de gestión de la entidad, constituyendo un grupo de referencia y pertenencia para el mayor"[48].

La pertenencia a redes o la posibilidad de contar con un grupo de apoyo, significa para los adultos mayores el permanecer socialmente integrados, y ser a la vez, participes de una producción compartida.

El énfasis puesto en el papel de las redes obedece a que "el empobrecimiento de las redes sociales y vinculares es una temática que tiene muchísimo que ver con el capital social y con la capacidad del adulto mayor para salir adelante, pero, también, tiene una particularidad general. Tiene que generarse un marco normativo, pero de desempeño técnico, que genere un piso mínimo a partir del cual se intervenga en áreas del adulto mayor"[49].

En este sentido Piña (2009) nos habla del papel fundamental que tiene el "Trabajo Social Gerontológico, definido como un campo de acción que apunta a potenciar el capital social individual, familiar, grupal y comunitario de los adultos mayores, para mejorar su calidad de vida y su desarrollo humano mediante una intervención social basada en enfoques epistemológicos, teóricos y metodológicos"[50].

La gerontología es un campo interdisciplinario que realiza estudios científicos sobre la vejez como etapa del ciclo de la vida, y el envejecimiento como proceso, abarcando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

---

[48] AAVV (2007). Participación y envejecimiento activo: análisis de las percepciones de personas mayores implicadas en tareas de gestión en asociaciones de mayores. Envejecimiento, Memoria Colectiva y construcción de futuro. Psicolibros universitario. Pág. 198.

[49] VALLEJO, D (2009). Las transformaciones demográficas y el proceso de cambio social. Hacia un Uruguay más equitativo. Premier debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio. Montevideo. MIDES. Pág. 37

[50] PIÑA, M (2009). Trabajo Social Gerontológico: investigando y construyendo espacio de integración social para las personas mayores. Boletín Electrónico Surá #151. escuela de Trabajo Social. Universidad de Costa Rica.

Desde el punto de vista del Trabajo Social se plantean diferentes abordajes, en este sentido, Piña (2009) propone una intervención "desde una perspectiva estratégica, en donde se transforma en oportunidad la relación de los adultos mayores con el medio social e institucional que les rodea, buscando consolidar redes externas con organizaciones e instituciones estatales y privadas que aporten aquellos recursos de los cuales no disponen los adultos mayores. A la vez, se espera mantener un grado importante de autonomía, capitalizando de esa forma una madurez grupal que llegue a caracterizarse por tener integración social, cohesión generacional, identidad territorial, confianza y desarrollo de nuevas capacidades. Se busca potenciar su capacidad asociativa y también su capital social, fortaleciendo la organización de adultos mayores en tanto actores sociales, como un mecanismo de interlocución activa entre la comunidad-hogar con el espacio local, regional y nacional"[51].

[51] Ídem 29.

Neofamiliarismos, Adultos Mayores y Políticas Sociales

La temática seleccionada refiere a las transformaciones experimentadas por *la familia*, para abordarla la relacionaremos con el papel de los adultos mayores a su interior y la influencia que tienen las Políticas Sociales en está relación.

Para definir *familia* utilizaremos la planteada por Mioto (1997) quien sostiene que es "un núcleo de personas que conviven en determinado lugar, durante un lapso de tiempo más o menos largo y que se hayan unidas (o no) por lazos consanguíneos. Ella tiene como tarea primordial el cuidado y la protección de sus miembros, y se encuentra dialécticamente articulada con la estructura social en la que esta inserta"[52].

Para autores como Varela (2008) "el concepto o noción FAMILIA se ubica en el universo, en el campo donde trabaja el asistente social, con niveles de indefinición en relación al campo, ya que opera en él lo histórico, antropológico, económico, político e ideológico, conformando una malla de vínculos estrechamente interrelacionados"[53]. A partir de ello, es que cuando se trabaja con familias inciden todas las concepciones previas que se tengan del concepto y las que se manejan desde las instituciones en que se desempeña la profesión, todas ellas tienen puntos en común que son las que conforman el imaginario social. Pero es a partir de las particularidades que se llega a realizar un abordaje más adecuado a cada realidad, logrando trascender lo aparente.

Al momento de la intervención en el espacio familiar "nuestro trabajo será mas rico mientras más podamos documentar las clases de juegos sociales `jugables´ en un momento determinado, así como los recursos que habría que movilizar y las reglas que se necesitaba conocer, poseer, operar con destreza creciente para tener ´entrada` y alguna probabilidad de éxito en esos juegos (...) la palabra juego implica el pleno reconocimiento de ese sistema complejo de múltiples competencias, en el cada individuo, cada familia, cada institución se halla profundamente involucrada – aunque desigualmente colocada y aprovisionada- para lograr mantenerse, mejorar o por lo menos no empeorar en la vida social"[54].

---

[52] MIOTO, R (1997). Familia y Servico Social. Contibucion para el debate. Servico Social &Sociedade. Año XVIII. N° 55. Cortéz Editora. Brasil. Pág. 120

[53] VARELA, G (2008). La familia. Revista Regional de Trabajo Social. N° 44. Editorial EPPAL. Uruguay. Pág. 22.

[54] GONZALEZ, J. Y todo queda entre Familia. Estrategias, objeto y método para historias de familias. Versión digital. Pág. 137.

La sociedad moderna, que legitima el poder del Estado para que promueva el bienestar de la sociedad, paradójicamente produce, al mismo tiempo, estilos de vida que hacen crecer el malestar[55]realidad que provoca transformaciones, la familia se volvió, en general, cada vez más vulnerable, ya que ella posee una estructura cada vez más "democrática[56]" ocasionando una lenta erosión de esta isla de poder tutelar que había sido la familia[57]

Según los datos que surgen de estudios recientes realizados entre adultos mayores, "la familia aparece en su lugar de institución, como matriz inicial y productora de sentidos. Los sujetos la perciben como una valor superior, donde el modelo de familia nuclear mantiene intacto su valor de emblema identificatorio, a pesar de los cambios que se han dado en los últimos años en el plano de las prácticas familiares (hogares monoparentales, cambios en las prácticas sexuales, etcétera). De esta forma, la familia produce anhelos identificatorios que se inscribe directamente en la identidad de las personas, produciendo diversos sentidos. [...] El origen de estos núcleos de sentido, se ubica en la institución familiar. En un plano general, puede afirmarse que los cambios que se han producido en las últimas décadas en las prácticas familiares (aumento de hogares monoparentales, acceso de la mujer al trabajo, disminución de la tasa de fecundidad, entre otros), no han modificado el lugar asignado en el imaginario social a esta institución"[58].

Los adultos mayores en la actualidad han experimentado esos cambios a nivel de la construcción de su núcleo familiar, que son diferentes a las de sus familias de pertenencia, tanto por la presencia de varias generaciones, como en las mejoras de las condiciones de vida en que se llega a esta etapa.

Para Mioto (1997) los cambios que se sucedieron en el interior de la familia acarrearon una fragilización de los vínculos familiares y una mayor vulnerabilidad de la misma en

---

[55] DONATI, P (2003). Sociología de la política familiar. Crocci. Italia. Págs.42-43

[56] "*La familia no podrá ser "democrática" en tanto no se democratice la provisión y el acceso a los servicios colectivos necesarios para las tareas cotidianas de la domesticidad.*"JELIN, E (2000). Pan y afectos. La transformación de las familias. FCE. Argentina. Pág. 53

[57]CASTEL, R(2005). La metamorfosis de la Cuestión Social. Una crónica el asalariado. Gallimard. Francia. Pág. 669-670.

[58] BERRIEL, F; PAREDES, M; PÉREZ, R (2006). Sedimentos y transformaciones en la construcción social de la vejez. reproducción biológica y social de la población uruguaya: una aproximación desde la perspectiva de género y generaciones. Estudio cualitativo. UNFPA. IMM. MSP. UdelaR. INE. PNUD. Ediciones Trilce. Pág. 35.

el contexto social. Estas nuevas formas de entender la familia es definido por De Martino (2001) como "*neo-familiarismo* a la tendencia ideológica a hacer de la familia una unidad, económica y política, de resolución de los problemas de la racionalidad global del modelo y, como tal, debemos reconocer sus contradicciones"[59].

Si bien se producen estos cambios de percepción de la familia, las variaciones en las formas de abordarla no cambian al mismo ritmo, dado que las políticas sociales también se encuentran en proceso de transformación y exigen al Trabajo Social una continua actualización y ampliación del conocimiento. En nuestro país las transformaciones en las políticas sociales determino no sólo las posiciones laborales, sino las prácticas del Trabajo Social. La conjunción de estos tres temas es uno de los espacios de intervención y se encuentra actualmente en debate.

"En una sociedad en que la vejez se alarga cada vez más, llegando a constituir dos etapas diferenciales del curso de vida, la coexistencia de varias generaciones al interior de una familia surge con una significación relevante no sólo a nivel de distribución de recursos económicos sino también de recursos y compensaciones simbólicas, afectivas y psicológicas"[60].

Si bien estos procesos generan nuevas concepciones, una de las principales funciones que se depositan en las familias, se mantienen y es proveer de los recursos económicos a sus miembros para asegurar su bienestar. En la región latinoamericana la situación de las familias en cuanto a dependientes y aportantes económicos al hogar, varía en función del tipo de familia del que se trate Dado el aumento en la esperanza de vida de la población, los hogares y familias donde residen adultos mayores están aumentando. En 2002, los hogares y familias con uno o más adultos mayores de 65 años alcanzaban a un quinto de los hogares latinoamericanos.

Estos cambios provocaron, históricamente en nuestro país, una adecuación al tipo de mercado existente derivando en políticas sociales focalizadas, lo que atento contar los sectores medios de la sociedad.
De está forma se sucedía que los programas que se aplicados en los años 90 "además de estar diseñadas para dar respuestas en forma sectorial- y más allá de la

---

[59] De MARTINO, M (2001). Políticas sociales y familia. Revista Fronteras Nº 4. DTS. Uruguay. Pág. 11.

[60] BERRIEL, F; PAREDES, M; PÉREZ, R (2006). Sedimentos y transformaciones en la construcción social de la vejez. reproducción biológica y social de la población uruguaya: una aproximación desde la perspectiva de género y generaciones. Estudio cualitativo. UNFPA. IMM. MSP. UdelaR. INE. PNUD. Ediciones Trilce. Pág.37

voluntad de coordinación en muchos casos existente-, utilizan distintos criterios para posibilitar el acceso, no han podido evitar que produzca superposiciones en algunos casos y vacíos de cobertura en otros, y no responden a una visión común respecto a cómo apoyar a las familias para resolver sus problemas"[61].

En Uruguay, en los últimos años se ha buscado *innovar* en la implementación de algunas políticas sociales, en este sentido, "la novedad de las transferencias económicas condicionadas en general, y del Plan de Emergencia en particular, es que no se le da a la familia un bien o un servicio, sino los recursos para que ella cubra las necesidades que les resultan prioritarias, de la forma que considere mejor, dada su situación, sus objetivos y sus preferencias. Se brinda así un apoyo que atiende al conjunto de la persona y de la familia, no a una u otra dimensión aisladamente con respecto a las demás"(...)"Contribuye una modalidad de intervención que también fortalece a las familias y a los adultos que la integran, en el ejercicio de sus responsabilidades"[62] buscando que la familia no se retire del mercado de bienes y servicios, en este marco la familia mantiene la posibilidad de elegir, y de determinar cuales son sus prioridades y las formas de satisfacerlas.

Para Aquin (2001) hay que desprenderse del concepto de "*beneficiario*" y apela a "la idea de ciudadanos, lo cual requiere recuperar el concepto de derechos sociales, sabiendo que su concreción es un compromiso colectivo, y que solo es factible a través de la acción pública. Esta idea también supone la ampliación, en lo que esté a nuestro alcance, de los mecanismos de inclusión social, que no es lo mismo que ampliar el campo de asistencia, ya que la inclusión remite a la idea de ciudadanía emancipada, en tanto la asistencia remite a la idea de ciudadanía asistida o pasiva"[63].

Estos conceptos cobran relevancia si tenemos en cuenta el papel que cumple la familia al ser productora de identidad en cada uno de sus integrantes, es el primer lugar en donde los individuos aprenden a diferenciarse como sujetos particulares y esto sienta las bases para el ejercicio de una ciudadanía activa.

---

[61] ALONSO, D; MIERES, P; ZAFFARONI, C (1998). Encuentros y desencuentros. Familias pobres y políticas sociales en el Uruguay. CLAEH. Universidad Católica. UNICEF. Uruguay. Pág. 270.

[62] LASIDA, J (2006). Las políticas sociales de última generación y el Plan de Emergencia en Uruguay: la asistencia como recurso para la integralidad. Cuadernos del CLAEH. Año 29. Nº 92. CLAEH. Uruguay. Pág. 37-49.

[63] AQUIN, N (2001). Trabajo Social, ciudadanía y exclusión. Revista Regional de Trabajo Social Nº 22. Editorial. EPPAL. Uruguay.

Para De Martino (2001) se produce un cambio a partir que "las familias, conformadas históricamente como entidades privadas, íntimas, o refugios ante el mundo competitivo y complejo, y concebidas como matrices de identidad social y como sustentos de vínculos sociales primarios y básicos, hoy son colocadas en el centro de las preocupaciones de la sociedad pero como recursos activos"[64].

Pero además, la realidad en donde se sucede la familia va experimentando cambios que ante el creciente numero de personas adultas mayores y la convivencia de varias generaciones pertenecientes a una misma rama familiar. "Situación que genera muchas veces dificultades en las relaciones intergeneracionales y problemas en el desempeño de múltiples roles, sobre todo cuando la generación más vieja necesita de la asistencia de las generaciones más jóvenes"[65].
En este sentido, se pude observar que la existencia de varias generaciones hace que se dificulte la distribución de funciones, y en donde las tareas de cuidado se van trasladando a los integrantes que no logran ingresar al mercado de empleo, o mayoritariamente a las integrantes mujeres quienes ven sobrecargadas las tareas que la familia le asigna. Es por ello, que las familias pueden contar con integrantes de corta edad, y a su vez, con adultos mayores que pueden encontrarse en situación de dependencia funcional.

El individuo cómo ser dinámico se va adecuando a enfrentar diferentes realidades y "la capacidad de la familia de adaptarse y construir a partir de la adversidad, esto es resiliencia". Entendida como la habilidad para surgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativamente productiva. Bajo está perspectiva se denomina *inteligencia resilente* a la manifestación de la inteligencia total del ser, que lo capacita para situarse, mover y trascender los problemas que le surjan, adecuándose a su ciclo de vida y las condiciones de su contexto socio-histórico, logrado a través de una transformación de su conciencia hacia una mayor amplitud que le permita la subsistencia y, finalmente, trascender.

Está resiliencia es desarrollada por los miembros o integrantes de la familia como uno de los mecanismos que le permiten adecuarse al momento de su cotidianeidad e ir adecuándose a las mutaciones que está trae aparejado. Las modificaciones en el área

---

[64] De MARTINO, M (2001). Políticas sociales y familia. Revista Fronteras Nº 4. DTS. Uruguay.

[65] STEIGER, A; KOROTKY, S (2007). Curso-Taller abordando la vejez: mitos, realidades, actitudes y sentimientos frente a la vejez de nuestros padres. Envejecimiento, Memoria Colectiva y construcción de futuro. Psicolibros. Uruguay. Pág. 103.

de acceso al empleo, hacen que los individuos se adapten y redistribuyan funciones que antiguamente estaban reservadas a las integrantes mujeres. En este sentido la responsabilidad de hacerse cargo del cuidado de los miembros más vulnerables, se expone a una redefinición, encontrándose similitudes en la forma del Estado de resolver estás cuestiones.

La crisis de los estados, se vio reflejado en un cambio en las políticas sociales que busca transferir las tareas desde el Estado a la familia. Este proceso de transformación y transferencia de las Políticas Sociales del Estado a la sociedad civil pertenece a una tercera esfera que fue denominada *tercer sector.*[66] El desarrollo de está modalidad particular es un elemento central que se reflejo en la división de la fuerza de trabajo y en la reproducción de la población en general, en tanto vienen a sustituir y a desresponsabilizar al Estado. Si no hubiese existido un conjunto de condiciones para adaptar está modalidad de políticas sociales, el Estado no hubiese podido procesar la reforma.[67]La misma se basa en el protagonismo que viene conquistando y apropiándose este tercer sector, que es la sociedad civil organizada. "Acercándonos al trasfondo del problema, no son solo las políticas y las familias las que cambian, sino una forma de sociabilidad, un modelo de regulación y otro paradigma de emancipación"[68].

Los autores Casado y López (2001) sostienen que "el envejecimiento plantea pues nuevos retos a las política social ante unas necesidades emergentes, lo cual puede suponer un problema a la vista de cómo nuestra sociedad sea capaz de afrontar las respuestas requeridas respetando el binomio básico entre responsabilidad individual y responsabilidad social en los autocuidados personales"[69].

De está forma el cuidado de los adultos mayores, con cierto grado de dependencia obedece a quién se hace responsable de su mantenimiento cotidiano. En este sentido, se plantea como una necesidad que los servicios de cuidado amplíen su cobertura, tanto pública como privada, lo que sería un desahogo para los integrantes de la familia, en especial para las integrantes mujeres quienes históricamente han asumido el cuidado de los miembros de la familia más vulnerables.

---

[66] El primer sector es el Mercado, el Segundo sector es el Estado y el tercer sector es la sociedad civil.

[67] Para esta elaboración utilizamos las clases teóricas de la docente: Silvia Lema- MIP III. 2007.

[68] De MARTINO, M (2001). Políticas sociales y familia. Revista Fronteras Nº 4. DTS. Uruguay. Pág.113.

[69] CASADO, D; LÓPEZ, G (2001). Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectivas de futuro. Fundación La Caixa. España. Pág. 206

Diferente es la situación de aquellos adultos mayores que tienen un alto grado de autonomía funcional y mantienen sus funciones cognitivas, y es en ellos que se deposita el cuidado de los miembros más pequeños de la familia. En otros casos, el mantener al adulto mayor en el seno familiar obedece a que en muchas de éstas la sustentación depende, en gran medida, de los ingresos propios de la seguridad social.

En el estudio realizado por Amarate; Arim; Rubio ; Vogorito (2005) en donde se calculo la incidencia y brecha de pobreza entre los períodos de 1999 y 2003, "se constató que los hogares más afectados por la pobreza son aquéllos que no cuentan con jubilados y donde predominan los desempleados o la inserción laboral de los adultos es precaria. También se observa que, a igual inserción laboral de los adultos la presencia de un jubilado reduce significativamente la probabilidad del hogar de hallarse en situación de pobreza"[70]. En una lectura de los datos obtenidos, Carbella (2007) sostiene que "este resultado tiene por los menos dos connotaciones en lo que refiere a las relaciones de las generaciones al interior de las familias: por un lado revela que las transferencias son componentes importantes en el bienestar de los hogares y por otro, sugiere que parte de las familias uruguayas depende más para su bienestar de los lazos de solidaridad familiar que de los beneficios del trabajo"[71].

Este papel que pasan a ocupar los adultos mayores dentro del ambiente de cada familia, y el valor que adquieren como grupo etario en la sociedad "hace que sea necesario un espacio para los Adultos Mayores, en las determinaciones políticas, en la sociedad, la familia (que, aún sigue siendo el principal soporte de ellos) y la comunidad. Estas personas necesitan contar con recursos adecuados para resolver sus necesidades básicas y participar oportunamente en decisiones relativas a su propio bienestar y al desempeño de nuevos roles sociales, en esta etapa de sus vidas"[72].

---

[70] AMARATE, V; ARIM, R; RUBIO, M; VOGORITO, A (2005).Pobreza, red de protección social y situación de la infancia en Uruguay. Serie de Estudios Económicos y Sociales. BID. Versión digital.

[71] CABELLA, W (2007) El cambio familiar en Uruguay: una breve reseña de las tendencias recientes. UNFPA. Ediciones Trilce. Uruguay. Pág. 16

[72] SERPAJ. (1999).

Políticas Sociales para los Adultos Mayores:

Al abordar la temática Políticas Sociales en relación a los adultos mayores lo haremos desde la presentación de los recursos existentes, buscando realizar un análisis de los mismos y no quedarnos en una mera promoción de ellos.

En lo referente a las políticas sociales dirigidas a los adultos mayores, podemos observar un cambio buscando alejarlas del modelo asistencialista, a partir de los cual se trabaja con otro concepto más integral de la vejez, "por que las políticas públicas producen y reproducen representaciones sociales y producciones imaginarias sobre la vejez y el envejecimiento. Es decir que, las Políticas Sociales producen subjetividad en tanto contienen en sus objetivos una concepción de sujeto, una concepción del envejecimiento y la vejez determinada más o menos explícitamente"[73].

Estas representaciones acerca del alcance las políticas sociales de un gran número de la población del país, llevo a que se produjera un fuerte cambio en las formas de encarar las políticas sociales y "tal vez la reforma que mejor ilustra esta inadecuación del viejo edificio de welfare con la nueva estructura de riesgo es la del PANES"(...)"En este programa emergencial se plasman los elementos esenciales del vacío actual que deja el sistema de bienestar uruguayo, especialmente para el Uruguay vulnerado"..."El problema es que el PANES está pensado como un remedio emergencial".[74]
De está manera se expone que lo que atraviesa todas estás problemáticas es el acceso a las Políticas Públicas entendidas como "un conjunto de políticas articuladas hacia un fin común, cuyo objetivo sea eliminar la pobreza, especialmente la pobreza estructural, corrigiendo sistemáticamente sus consecuencias mayores, atacando sus

---

[73] LLADÓ, M; CARBAJAL, M (2009). Producción de objetividad sobre envejecimiento y vejez presente en las políticas públicas. Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento. Primer debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio '. MIDES. Uruguay. Pág. 107

[74] "Se parece al arquitecto que frente a un problema estructural en la casa decide hacer un módulo aparte en lo que queda de terreno, suponiendo que con el tiempo los integrantes del hogar aprenderán a vivir en la vieja e inadecuada casa. Reformar los cimientos es, claro está, más costoso, política, fiscal e institucionalmente. Las inversiones y los costos serán concentrados en el tiempo y en sectores que perderán privilegios y protecciones caducas como importantes, y dilatados y difusos en los beneficios que arrojarán al futuro. Pero los retornos de mediano y largo plazo de acometer con coraje político la reforma de nuestro viejo y otrora robusto edificio de bienestar serán sin duda superiores a los costos de corto plazo. Es más: de no hacerlo, los costos de mediano y largo plazo implicarían renunciar definitivamente a la ya vapuleada vocación integradora del imaginario social uruguayo FILGUEIRA, F; RODRIGUEZ, F; RAFANIELLO, C; LIJTENSTEIN, S; ALGRE, P. (2005).Estructura de riesgo y arquitectura de protección social en el Uruguay actual: crónica de un divorcio anunciado. PRISMA Nº 21. Año 2005. Montevideo: Universidad Católica del Uruguay. Págs.7 -42

causas e interrumpiendo los círculos viciosos que aseguran su reproducción"[75], "el acceso a estos programas implica la comprobación de fracaso de los individuos"[76], personas que se encuentran en situación de pobreza[77], agudizada por la disminución de sus funciones provocadas por su edad y el poco espacio que la sociedad en este momento socio- histórico les brinda, llegando incluso a afectar la salud a partir de enfermedades agudas que se convierten en crónicas.

El análisis de las políticas sociales es importante para situarse al momento de la intervención, dado que "es posible destacar dos aspectos en lo que hace a la relación entre el Trabajo Social y las políticas sociales: por un lado, como espacio de inserción profesional y por el otro, como mecanismo de acceso a bienes y servicios sociales tendientes a una mejora (o a evitar un mayor deterioro) en la calidad de vida de aquellos que acceden a los mismos"[78].

En este sentido es necesario analizar las políticas públicas a implementar adoptando "un enfoque de derechos humanos, significa sentar bases para que las políticas públicas atiendan la cuestión social basadas en un modelo de ciudadanía que recupere la centralidad de los derechos humanos y la construcción de formas más inclusivas de organización social, incluyendo particularmente la equidad entre hombres y mujeres como dinámica inherente a la democratización social".[79]

Área de la Salud:

En el ámbito de la Salud se implementaron a partir del actual gobierno (2007) las tres bases fundamentales del cambio en políticas de salud, ellas son la separación de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) del Ministerio de Salud Pública, la creación del Fondo Nacional de Salud (FONASA)[80], y un nuevo modelo de

---

[75]TERRA, P; HARETCHE, A (1991). Los desafíos ideológicos del próximo decenio en materia de desarrollo social: la necesidad de superar las insuficiencias y los bloqueos actuales de las políticas sociales. Cuadernos del Claeh. Uruguay.

[76] MIOTO, R (2001). Novas propostas e velhos principios. Revista Fronteras Nº4. DTS. Uruguay. Pág.100.

[77]"La pobreza se expande y se contrae, y su definición varía según las exigencias del momento, incluyendo los intereses de quienes la formulan y de quienes efectúan los recuentos. Lo noción de pobreza es, por encima de todo lo demás, un concepto comparativo que se refiere a una cualidad relativa (...) como dualidad, empero, la condición de ser pobre posee una significación central: la esencia de la pobreza es la desigualdad". VALENTINE(1968). La cultura de la pobreza. Amorrortu. Argentina. Pág. 72.

[78] BARAIBAR, X (2002). Acerca de la relevancia del estudio de las políticas sociales para el trabajo social. Revista Regional de Trabajo Social. N º 25. EPPAL. Uruguay. Pág. 46-54.

[79] FACCIUTO, B (2005). La inclusión de género en las políticas públicas. Revista Regional de Trabajo Social. Año XIX Nº34. EPPAL. Uruguay. Pág. 45.

[80] Administrado por el Banco de Previsión Social. (BPS)

gestión que articula los servicios públicos y privados llamado Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

En referencia a estos cambios Roses (2009) expresa que "la Ley que creó el SNIS es considerado por OPS/OMS[81] como un modelo, no solamente en su concreción legislativa, sino por el espíritu de participación y acuerdo que se logró en un tema tan difícil como lo es la salud. (...) en los últimos años, muy pocos países lograron hacer avances significativos en el tema de la reforma del sector salud y que la mayoría ni siquiera pudo llegar a hacer un debate concreto sobre el tema, sino que introdujeron reformas parciales a través de los poderes ejecutivos, impulsados por financiamiento externo, pero que no significó una consulta real a la sociedad y una expresión genuina de lo que esa sociedad estaba dispuesta a dar"[82].

Estos cambios instrumentados al nivel de la salud, son acompañados por cambios globales en la implementación de las políticas públicas que forman parte de la pensada Reforma de Estado. Para Olesker (2008) "existe un importante vínculo entre la Reforma de la Salud y el resto de las políticas sociales. En general, se presenta a la Reforma de la Salud como un componente más de la Reforma Social del Gobierno. Tanto por los criterios que tiene como por la distribución consensuada de los costos, es decir, lo gastos que las políticas sociales deben dar, deben estar compartidos dentro del conjunto de las políticas sociales [...] Estos programas, que eran obligatorios en sentido genérico, pasaron a ser obligatorios en sentido práctico. Además los programas pasaron a ser parte del contrato firmado por las instituciones. Un sistema que integra instituciones debe tener una dialéctica de complementación y competencia adecuada. [...]La población con prestación integral ASSE y IAMC seguro privado, hoy ocupa el 95% de la población y el resto está en sanidad militar y policial, por lo cuál el 100% de la población, tiene cobertura integral de salud"[83].

Dentro de la órbita del Ministerio de Salud Pública (MSP) y específicamente enfocada hacia los adultos mayores, se crea la Ley 17.066 (1999)que abarca la política general en materia de ancianidad, y a su interior el Programa Nacional del Adulto Mayor (PRONAM), que "tiene como propósito favorecer un Envejecimiento Activo Saludable,

---

[81] Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud.

[82] ROSES, M (2009). Sistema Integrado de Salud considerado como modelo de reforma según OPS/OMS. Pág. Web. http://www.msp.gub.uy/uc_3385_1.html. Fecha: 21/08/2009.

[83] OLESKER, D (2008). El sistema de salud es otro componente de las reformas sociales impulsadas por el gobierno. Pág. Web http://www.msp.gub.uy/ucsnis_2516_1.html. Fecha:08/12/2008.

que se traduzca en una vida digna, plena y participativa, colaborando en el mantenimiento del adulto mayor en la comunidad durante el mayor tiempo posible y en adecuadas condiciones de salud"[84]. Dentro de la misma ley se encarga al MSP reglamentar la provisión de servicios de alojamiento privado de adultos mayores, incluyéndose en ella los requisitos técnicos que deben cumplir los establecimientos privados que alojan ancianos y las normas necesarias para un control más efectivo y eficaz por parte de dicho Ministerio.

Asimismo, se esta instrumentando el Carné del Adulto Mayor que en palabras de Muñoz (2009) "es una herramienta para que las personas estén al tanto de que tienen derecho a tener información de su historia clínica sintetizada. Al mismo tiempo, informó que en este documento deben estar registradas las enfermedades crónicas y también cuál es el tratamiento que están recibiendo, y que es el médico tratante quién debe llenarlo"[85].

Este carné incluye entre los aspectos a tener en cuenta el papel de la familia como figura a cargo de los cuidados, o en su defecto quién es el cuidador principal, discriminando el grado de parentesco del mismo. Haciéndose hincapié en la situación social, dividiéndose en la presencia de soporte social, como lo son la familia y/o el círculo de convivencia. Asimismo se destaca la importancia de la existencia de redes de apoyo, el cual refiere a la presencia objetiva de vínculos estables y frecuentes, y la participación en actividades y grupos.

La implementación del Carné del Adulto Mayor busca alcanzar un abordaje integral y el acceso a la información necesaria del mismo en cualquier momento. El mismo tiene alcance nacional y se trabaja en su obligatoriedad, facilitándosele a las instituciones tanto públicas como privadas.

El diseño del mismo obedece al manejo de la información necesaria para determinar cuales son las fuentes de cuidado que la persona adulta mayor dispone, haciendo hincapié en la responsabilidad de los mismos en los vínculos cercanos. Estos factores obedecen a una visión sanitaria, y no implica un abordaje integral adecuado, más teniéndose en cuenta que son los médicos quienes deben llenarlo, los cuales no cuentan con la preparación para realizarlo, ni disponen del tiempo en las consultas.

En este sentido es fundamental la presencia del Trabajo Social en el primer nivel de atención, como promotor de la atención integral y la conformación de equipos

[84] Programa del Adulto Mayor. Página web MSP.
[85] MUÑOZ, M (2009).Carné del adulto mayor. Pág. Web. http://www.msp.gub.uy/uc_3700_1.html. Fecha: 05/11/2009

interdisciplinarios donde las diferentes profesiones compartan saberes, complementen experiencias y alcancen la integralidad de los individuos.

Si bien el Carne del Adulto Mayor es aplicable en todas las instituciones, a nivel nacional solo existe un Hospital Geriátrico, el Centro Geriátrico "Dr. Luis Piñeyro del Campo" el cual funciona en el ámbito de ASSE y tiene como misión "la atención geriátrica de adultos mayores vulnerables, a través de servicios de corta estadía o diurnos (Centro Diurno), de media estancia (Unidad de media estancia y rehabilitación), de servicios de larga estancia, servicio de atención e inserción familiar, promoviendo y aportando el desarrollo de modelos y sistemas de proyección comunitaria"[86].

Dentro de este centro, referente en la atención a los adultos mayores, se están llevando a cabo experiencias de trabajo interdisciplinario, con la presencia de médicos e integrantes del área social, que si bien aún esta readecuando las intervenciones hacia una atención integral, se ha logrado desde la profesión del Trabajo Social un espacio de práctica pre-profesional dentro de la institución como ya lo venían haciendo las demás profesiones.

Asimismo se visualiza el fomento de la sistematización de las prácticas, valorándose la producción de materiales académicos, y la vinculación con el departamento de Trabajo Social, permitiendo una apertura a la socialización de los mismos. Anteriormente el manejo de la información estaba centralizado, lo que provocaba restricciones al acceso a la misma.

En el ámbito de las instituciones privadas no se cuenta con equipos técnicos interdisciplinarios que aseguren una asistencia integral al adulto mayor. En los mencionados lugares, independientemente del costo de acceso (desde los cuatro mil pesos a los veinticuatro mil pesos o más), los servicios que se brindan, quedan supeditados solamente a hotelería (cama, alimentación, ropa) y cuidados con no suficiente supervisión médica, careciendo de disciplinas como las de Trabajo Social, psicología, recreación, en la mayoría de las denominadas "casas de salud". Cabe agregar que existe en el mercado ofertas de cuidados paliativos, como es el caso de la Asociación Española un *Hospi Saunders*[87].

Para Fernández (2009) "el sector salud cada vez tiene más claro, y nuestro Ministerio de Salud Pública lo siente así, que no puede haber políticas sociales integrales si no

---

[86] ASSE (2009). Adulto Mayor. Folleto informativo.

[87] El programa Hospi-Saunders incluye: cuidados paliativos, atención a pacientes terminales, hospicio.

es a través de una fuerte coordinación intersectorial e interinstitucional que garantice la posibilidad de, concibiendo a la salud como algo con múltiples determinantes sociales, culturales y ambientales, algo que debe ser abordado con un enfoque integral, integrador, multidisciplinario e interdisciplinario"[88].

El papel del Trabajo Social dentro del Equipo de Salud adquiere relevancia dentro del trabajo Inter y multidisciplinario, siendo "el profesional del equipo multidisciplinario que conoce las carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso salud-enfermedad, identifica las redes familiares y sociales, y promueve la utilización de los recursos disponibles, a través de acciones de investigación, planeación y programación, educación social, promoción, prevención, asesoría social y evaluación, orientadas a la recuperación de la salud y a la participación de individuos, grupos y comunidades, en las instituciones del 1°, 2°, y 3er. nivel de atención"[89].

Atendiendo el nuevo enfoque que esta presente en los programas de políticas sociales vemos que "el propio contenido de las políticas había generado una ampliación de su campo y del concepto sobre quiénes van dirigidas las intervenciones del estado. Mientras las políticas clásicas de pasividades y atención de la salud implicaban trabajar con los adultos mayores en tanto individuos, las nuevas políticas llevan a considerar como objetivo de los programas a las personas en su entorno y sus vínculos de sociabilidad"[90]. La visión, por tanto, esta puesta en concebir al adulto mayor en su integralidad, contemplando su cotideaneidad y alejando la visión mas higienista que las políticas tenían hasta el momento. Si bien en este punto no podemos hacer una correcta evaluación por el corto período de tiempo de implementadas las mismas, la inclusión de este grupo etario al SNIS, implica una inclusión al sistema que antiguamente los expulsaba.

Área de previsión social:

En el ámbito del Banco de Previsión Social (BPS) se ofrecen programas que incluyen: Servicios Sociales para personas mayores, Relaciones Intergeneracionales, Viviendas y otras soluciones habitacionales, Pensión a la Vejez e Invalidez, Prestaciones de

---

[88] FERNANDEZ, M (2009). En búsqueda de la Equidad Generacional. Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento. Primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio. MIDES. Uruguay. Pág. 21

[89] LUNA, L (2007). Subdirección de Regulación para la Formación de Recursos Humanos para la Salud. En: http://www.ssa.gob.mx/docprog/programas_accion.htm. Consulta, agosto 2007.

[90] TEJERA, R (2009). Políticas de adulto mayor: períodos expansivos y ejes de desarrollo. Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento. Primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio. MIDES. Uruguay. Pág. 94.

invalidez, vejez y sobrevivencia contributivo, Cuota mutual a jubilados, Asistencia a la Vejez, Actividades Culturales, Físicas y Recreativas.

La integralidad de la cobertura de las políticas sociales se refleja en este sentido en la Asistencia a la Vejez que surge a partir del estudio de la realidad socio-económica vulnerable de personas adultas mayores entre 65 y 69 años, no contaban con los años necesarios para jubilarse, ni con los medios que le aseguraran la subsistencia. Estos datos surgen a partir que "se crea en junio de 2007 dentro de la Dirección Nacional de Políticas Sociales (DINAPPSS)[91] el Área de las Personas Adultas Mayores, la cual se suma a otras estrategias de intervención del Ministerio, que ya funcionaban en el marco del Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES) desde su creación en el año 2005, con el objetivo de atender diferentes situaciones urgentes de la población adulta mayor, como es el caso de algunos programas sociales de la Dirección Nacional de Asistencia Crítica e Inclusión Social (DINACIS).Genera para esto nuevos recursos y dispositivos de intervención, como es el caso en el marco del Plan de Equidad[92] de la Asistencia a la Vejez, prestación económica de tipo no contributiva, que se brinda con el apoyo y colaboración del Banco de Previsión Social del Uruguay (BPS), a la población de entre 65 y 69 años que se encuentran en situación de extrema pobreza"[93].

En Uruguay, producto del proceso de envejecimiento, desde la óptica de la seguridad social, se produce un aumento de los beneficiarios del sistema quiénes permanecen más tiempo dentro del mismo, originando un aumento desde el punto de vista económico de las Políticas Sociales. Si tenemos en cuenta está realidad podemos observar que "el peso de la población de adultos mayores obviamente condiciona por un lado la estructura del Gasto Público, planteando a su vez desafíos asociados a la instrumentación de programas específicos y de integración social intergeneracional"[94]. En el caso de las jubilaciones Mesa (1994) nos muestra cómo "sistemas de retiro

[91] La DINAPPSS tiene como sus líneas estratégicas de acción: coordinación y articulación de las políticas públicas sociales, programas específicos de apoyo y articulación con otros organismos, programas de inclusión social, investigación y propuestas en políticas sociales.

[92] El Plan de Equidad se instrumenta a partir de enero de 2008, es un plan nacional que apunta a una reconfiguración del sistema de protección social uruguayo. Teniendo el MIDES un rol articulador y coordinador de las políticas públicas.

[93] Introducción. Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento. Primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio. MIDES. Uruguay. Pág. 11.

[94] MIRZA, C (2006). Modelos de protección y Políticas Sociales en Canadá y Uruguay. Revista Regional de Trabajo Social. Año XX Nº 38. Editorial EPPAL. Uruguay. Pág. 5.

implementados en todo el continente han sido reproductores de las desigualdades e incluso, en muchos casos, reforzadores de ellas"[95].

El conocimiento de la realidad social de este período, permite la focalización de este tipo de políticas, "la iniciativa (Asistencia a la Vejez) refleja además otras variables contextuales, que no habían estado presentes en el origen de esta línea de desarrollo: el reforzamiento de las políticas dirigidas a situaciones de indigencia y pobreza tras su recrudecimiento en el estancamiento y crisis de 1998- 2002, y los problemas emergentes en la cobertura de pasividades"[96].

Si bien estas son las áreas que abarcan la mayoría de las políticas sociales destinadas a los adultos mayores, también existe desde el Ministerio del Interior un programa de Atención y asesoramiento a personas víctimas de violencia familiar, el cuál no tiene el alcance esperado y se trabaja en su difusión.

Asimismo dentro de las intendencias departamentales existen programas destinados a este grupo etario, pero las mismas se adecuan a la realidad de cada territorio y no han podido encontrar un abordaje común, siendo los mismos adecuados a los presupuestos de cada comuna y al nivel de presión que tengan los adultos mayores en el mismo.

El papel del MIDES en esta materia es de coordinar, articular y ejecutar las políticas sociales existentes, instancias que son una innovación del presente gobierno logrando mejorar el alcance efectivo de las políticas existentes a través del reforzamiento del papel del territorio en cada una de ellas, y la coordinación con otros Ministerios buscando optimizar los recursos disponibles y alcanzar mejores resultados.

Esta serie de cambios en las formas de atención estatal de los problemas emergentes, obedecen a un cambio de enfoque de las políticas sociales que priorizan la superación de la pobreza estructural, que si bien siempre existió, logro mayor visibilidad y mayores niveles de extrema pobreza a partir de la crisis financiera y social del año 2002. Es por ello que las primeras medidas ya planteadas en este trabajo, fueron medidas tendientes a la atención y reducción de la pobreza, tendientes a lograr una reducción de las desigualdades sociales existentes.

---

[95]MESA, C (1994). La reforma de la seguridad social y las pensiones en América Latina. INCAE. Ecuador.
[96]TEJERA, R (2009). Políticas de adulto mayor: períodos expansivos y ejes de desarrollo. Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento. Primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio. MIDES. Uruguay. Pág. 92

La propuesta realizada desde el nuevo gobierno, con un enfoque centrado en los derechos humanos y un perfil de equidad social, logro contar en su implementación con el apoyo de la sociedad civil organizada. La transición del nuevo modelo de gestión de las políticas sociales fue posible gracias a la preexistencia de una fuerte red social, que fue generando estrategias de atención a la emergencia social existente. Es necesario tener en cuenta, que además, la planificación de las estrategias incluyó la articulación y el entrecruzamiento de información que poseían las diferentes organizaciones sociales que actuaron hasta ese momento.

En el estudio realizado por Cruz (2009) sostiene que "nos acercamos a nuevo Estado, con características más cercanas a las de un Estado de Bienestar, a través de políticas sociales: universales, distributivas y estatales; que a los de los Estados Neoliberales, por lo cual nos alejamos lentamente de la matriz anterior"[97].

[97] CRUZ, E (2009). Políticas Sociales en el Uruguay progresista. ¿Continuidades o rupturas? Revista Regional de Trabajo Social. Año XXIII. Nº 46. Editorial EPPAL. Uruguay. Pág. 60.

Reflexiones

En primera instancias este trabajo busco ser el resultado del análisis bibliográfico realizado en torno a la *Relevancia Social de la Vejez. Envejecimiento y Trabajo Social*, en donde se presentaron a diferentes autores y posturas sobre la misma. La hipótesis del trabajo se realizo a partir de la importancia del Capital Social y/o la pertenencia a redes de apoyos social, le aseguraran al Adulto Mayor una mejor adecuación al proceso de envejecimiento.

Es por ello que no plantearemos conclusiones, sino que marcaremos puntos de reflexión que fueron surgiendo a lo largo de la elaboración del mismo.

La imagen social negativa con la que se asociada a los Adultos Mayores, es una de las causas que lo posicionan como un agente *pasivo* ante el cambio que necesariamente debe comenzar a realizarse, teniéndoles como protagonistas de su propio proyecto.

El análisis que se realizo a partir de la incorporación de cohortes generacionales, busco exponer el tiempo histórico y un universo simbólico compartido, lo que los hace dueños de un capital social particular. Si bien las diferencias se amplían dependiendo de la pertenencia a redes sociales que los vinculen, todos son portadores en mayor o menor medida de un capital social que les permite adaptarse a cada etapa de la vida, pues ellas conforman sus trayectorias de vida.

La adecuación en las formas de acceso a la seguridad social, a partir de este nuevo gobierno con una cobertura universal, le aseguran poder contar con ingresos básicos para la subsistencia, y poder acceder a sistemas de sostén que ofrecen distintas organizaciones civiles.

El envejecimiento activo, independientemente de vinculación sociopolítica, puede convertirse en un recurso válido a la hora de promocionar hábitos de vida saludables y una mejor participación a nivel social y convertirse en agentes de su integración.

La profesión Trabajo Social se encuentra en constantes cambios, tanto por los desplazamientos del Estado en las formas de abordar las políticas sociales, sino también por la postura critica en cada espacio de inserción profesional. En ese sentido, los abordajes también se adecuan a los espacios de intervención sean

individual, con el adulto mayor propiamente dicho; en lo familiar como miembro de una unidad de pertenencia y refugio; o en lo grupal como integrante de un ámbito más heterogéneo y amplio. En cada ocasión la intervención se realizaran teniendo en cuenta cuales son los recursos con los que los mismos cuentan y las posibles potencialidades.

Asimismo, la temática referida al envejecimiento tiene importantes conquistas a nivel de la seguridad social como lo es el caso de España, en donde la *"Ley Española de la Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en Situación de Dependencia"* en donde se le asegura a las personas con cierto grado de dependencia (falta de autonomía física, psíquica o intelectual) la asistencia para que puedan realizar las actividades de la vida diaria.

Está ley significa el reconocimiento, de que si bien la dependencia no tiene edad, se promociona el derecho de las personas que no pueden valerse por sí mismas a ser atendidas por el Estado, y que se le garanticen un conjunto de prestaciones y servicios. En grandes líneas, esta prestación de nuevas formas de cuidados asegura el cuidado de personas con falta de autonomía, y garantiza el ingreso monetario a su cuidador, sea familiar o no.

En este sentido, la necesidad de cuidados esta asegurada a través de la solidaridad intergeneracional, y esta haciendo visible un tema que no ha logrado aún, en nuestro país, una inclusión en la agenda pública. El tema de los cuidados se convierte así en una temática que abarca los ámbitos de lo privado, y se adecuan a los recursos efectivos de cada individuo, convirtiéndose generalmente en tareas femeninas. Esto nos indica que como sociedad debemos atender esta realidad, y asumir un compromiso que debe surgir a partir de la visibilidad de la responsabilidad de los cuidados.

En lo referente a la producción crítica, desde la profesión Trabajo Social, se observa un movimiento tendiente a comenzar tímidamente con la creación de productos que den cuenta de las instancias de intervención. Este aspecto se ve condicionado por las demandas horarias y la multiplicidad de empleos, que conspiran con lo espacios de reflexión. En el mismo sentido, las instituciones en donde se desarrolla el espacio de intervención, va condicionando la posibilidad de desarrollo de una postura crítica que habilite a una sistematización adecuada de la misma.

Desde lo académico, se esta implementando el Área de Vejez y Trabajo Social (AVYS) del Departamento de Trabajo Social, ámbito que pretende construirse en un grupo de trabajo, con el fin de producir documentos que registren las diferentes experiencias a partir de las distintas instancias de intervención.

El abordaje de esta temática implica el Trabajo Social gerontológico que necesariamente involucra el trabajo interdisciplinario, buscando alcanzar un abordaje integral teniendo en cuenta todos los aspectos que envuelven la cotideaneidad de los Adultos Mayores. Para ello es importante que el profesional logre involucrar su propio capital social y cultural, buscando que el producto de la intervención abarque los diferentes aspectos de su formación curricular, con los conocimientos aprehendidos en la práctica cotidiana.

Los temas de abordaje en relación a los Adultos Mayores como categoría de analítica no se agotan en este análisis bibliográfico, y dejan pendientes temas de especial importancia, que requieren un correcto y detallado abordaje y análisis.

Como todo el mundo sólo tengo a mi servicio tres medios para evaluar la existencia humana: el estudio de mí mismo, que es el más difícil y peligroso, pero también el más fecundo de lo métodos; la observación de los hombres, que logran casi siempre ocultarnos sus secretos o hacernos creer que los tienen; y los libros, con los errores particulares de perspectiva que nacen entre sus líneas [...] La palabra escrita me enseño a escuchar la voz humana, un poco como las grandes actitudes de las estatuas me enseñaron a apreciar los gestos. En cambio, y posteriormente, la vida me aclaró los libros.

Marguerite Yourcenar. Memorias de Adriano.

Bibliografía

- AAVV (2001). "Perspectivas metodológicas en Trabajo Social". ALAET-CELATS. Espacio Editorial. Argentina.

- AAVV (2007).Aportes a la construcción de una imagen social positiva del envejecimiento. Envejecimiento, memoria colectiva y construcción de futuro. Memorias del: II Congreso Iberoamericano de Psicogerontología. I Congreso Uruguayo de Psicogerontología. Servicio de Psicología de la Vejez. Facultad de Psicología. Psicolibros Universitario. Uruguay.

- AAVV (2007). Participación y envejecimiento activo: análisis de las percepciones de personas mayores implicadas en tareas de gestión en asociaciones de mayores. Envejecimiento, memoria colectiva y construcción de futuro. Memorias del: II Congreso Iberoamericano de Psicogerontología. I Congreso Uruguayo de Psicogerontología. Servicio de Psicología de la Vejez. Facultad de Psicología. Psicolibros Universitario. Uruguay.

- ACOSTA, B (1999). Participación y Calidad de Vida. Revista Regional de Trabajo Social nº 15. Ediciones EPPAL. Uruguay.

- ALAYÓN, N (1997). Definiendo al Trabajo Social. Editorial Humanitas. Argentina.

- ALONSO, D; MIERES, P; ZAFFARONI, C (1998). Encuentros y desencuentros. Familias pobres y políticas sociales en el Uruguay. CLAEH. Universidad Católica. UNICEF. Uruguay

- ALVIRA, R (1999). Filosofía de la vida cotidiana. Editorial Rialp. España

- AQUIN, N (2001). Trabajo Social, ciudadanía y exclusión. Revista Regional de Trabajo Social Nº 22. Editorial. EPPAL. Uruguay.

- AQUÍN, N (2008). Trabajo Social, Estado y Sociedad. El Trabajo Social y las prácticas societarias. Espacio Editorial. Argentina. Tomo1.

- AQUÍN, N (2008). Trabajo Social, Estado y Sociedad. Cuestión social, políticas públicas y Trabajo Social. Espacio Editorial. Argentina. Tomo 2.

- ATRIA, R (2003). Capital social: concepto, dimensiones y estrategias para su desarrollo. Capital social y reducción de pobreza en América Latina y el Caribe. CEPAL. Chile.

- AYLWIN, N (1982).Un enfoque operativo de la metodología del Trabajo Social. Editorial Humanitas. Argentina.

- BARAIBAR, X (2002). Acerca de la relevancia del estudio de las políticas sociales para el trabajo social. Revista Regional de Trabajo Social. Año 2002 Nº 25. Editorial: EPPAL. Uruguay.

- BARENYS, M (1993). El envejecimiento: aproximaciones teóricas. Revista de Treball Social nº 131. España.

- BARQUIN, M: NAVA, G (1993). Modelo asistencial, docente y de investigación para la atención integral del anciano. Trabajo Social Vol.1 Nº 3. UNAM. México.

- BARROS, C (1996). Nivel de bienestar y proceso de envejecimiento. En: Revista de Trabajo Social Nº 67. Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile

- BATTHYANY, K (2006).*Genero y cuidados familiares: ¿Quién se hace cargo del cuidado y la atención de los niños y de los Adultos Mayores?* Familias en cambio en un mundo en cambio. Trilce: Red género y familia. Uruguay.

- BEAVER, M; MILLER, D (1998). La práctica clínica del Trabajo Social con las personas mayores: intervención primaria, secundaria y terciaria. Editorial Paidós. España.

- BECK, U (1998). La sociedad del Riesgo. Hacia una nueva modernidad. Editorial Paidós. Argentina.

- BERRIEL, F.; PAREDES, M.; PÉREZ, R. (2006).Sedimentos y transformaciones en la construcción psicosocial de la vejez. Proyecto género y generaciones: Reproducción biológica y social de la población uruguaya. Tomo I. Estudio cualitativo. Ediciones Trilce. Uruguay.

- BOURDIEU, P (1988). La distinción. Criterios y bases sociales del gusto. Editorial Taurus. España.

- BUENDÍA, J (1994) Envejecimiento y Psicología de la salud. Editorial Siglo XXI de España Editores S.A. España.

- BUSTELO, E (1990). *De otra forma.* Crisis y Alternativas de políticas sociales en los `90. UNICEF- CIERP. Siglo XXI Editores. Argentina.

- BUSTELO, E (1998). Expansión de la ciudadanía y construcción democrática. Todos entran. Propuestas para sociedades incluyentes. UNICEF- Editorial Santillana. Colombia.

- CABELLA, W (2007). El cambio familiar en Uruguay: una breve reseña de las tendencias recientes. UNFPA. Ediciones Trilce. Uruguay.

- CALVO, J (2009). Las transformaciones demográficas y el proceso de cambio social. Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento. Primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio. Montevideo. MIDES. Uruguay.

- CARACCIOLO, M; FOTI, M (2003). Economía Solidaria y Capital Social. Contribuciones al desarrollo local. Editorial Paidós. Argentina.

- CARBALLEDA, A (2006). El Trabajo Social desde una mirada histórica centrada en la intervención. Del orden de los cuerpos al estallido de la sociedad. Espacio Editorial. Argentina.

- CASADO, D; LÓPEZ, G (2001) Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectivas de futuro. España. Fundación. La Caixa. España.

- CASTEL, R (1995). ¿Qué significa estar protegido? Redes. El lenguaje de los vínculos. Hacia la reconstrucción y el fortalecimiento de la sociedad civil. Editorial Paidós. Argentina.

- CASTEL, R (2005). La metamorfosis de la Cuestión Social. Una crónica el asalariado. Gallimard. Francia.

- CHADI, M (2000). Redes sociales en el Trabajo Social. Buenos Aires: Editorial Espacio.

- CORTINAS (2003). A propósito de algunas tendencias críticas en el Servicio Social Profesional. En: Revista Trabajo Social Uruguay Nº 27. Uruguay.

- CRUZ, E (2009). Políticas Sociales en el Uruguay progresista. ¿Continuidades o rupturas? Revista Regional de Trabajo Social. Año XXIII. Nº 46. Editorial EPPAL. Uruguay.

- DABAS, E (1993). Red de redes: las prácticas de la intervención en redes sociales. Paidós. Argentina.

- De GIORGI, A (1990). Tercera edad ¿al margen de la sociedad? Revista Uruguaya de Servicio Social Nº 10. Uruguay.

- De MARTINO, M (2001). Políticas sociales y familia. Revista Fronteras Nº 4. DTS. Uruguay.

- DONATI, P (2003). Sociología de la política familiar. Crocci. Italia.

- ENGLER, T; PELÁEZ, M (2002). Más vale por viejo. Lecciones de longevidad de un estudio en el Cono Sur. ENGLER, T y PELÁEZ, M. Editores. BID.

- FACCIUTO, B (2005). La inclusión de género en las políticas públicas. Revista Regional de Trabajo Social. Año XIX Nº34. EPPAL. Uruguay.

- FAILACHE, M; SALGADO, Mª (2002). Trabajo Social y VIH-SIDA. El transitar hacia un equilibrio cotidiano. Revista Regional de Trabajo Social. AÑO 2002 Nº 24. Editorial EPPAL. Uruguay.

- FERNANDEZ, M (2009). En búsqueda de la Equidad Generacional. Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento. Primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio. MIDES. Uruguay.

- FERRE, Z (2004). Capital Social y Redes: Una aproximación al Apoyo Inter-hogares. Documento Nº 16/04. UdelaR. FCS. Departamento de Economía. Uruguay

- FILARDO, V (1999). Capital social y acceso a la ocupación. Revista de Ciencias Sociales. Año 12 Nº 15. FCS. DS. Fundación de Cultura Universitaria. Uruguay.

- FILARDO, V; MUÑOZ, C (2003).Vejez en el Uruguay ¿Hacia una sociología de las relaciones de edad? El Uruguay desde la Sociología: integración, desigualdades sociales, trabajo y educación. FCS. DS. Uruguay.

- FILGUEIRA, C (1997). Bajo signos de ruptura. Es rescate del capital social. Género, familia y políticas sociales. Modelos para armar. Ediciones Trilce. Uruguay.

- FILGUEIRA, F (1998). El nuevo modelo de prestaciones sociales en América Latina: eficiencia, residualismo y ciudadanía estratificada. Ciudadanía y Política Social. FLACSO. Costa Rica.

- FILGUEIRA, F; RODRIGUEZ, F; RAFANIELLO, C; LIJTENSTEIN, S; ALGRE, P. (2005).Estructura de riesgo y arquitectura de protección social en el Uruguay actual: crónica de un divorcio anunciado. PRISMA Nº 21. Año 2005. Universidad Católica del Uruguay. Uruguay.

- FOUCAULT, M (1979). Microfísica del Poder. Ediciones de la Piqueta. España.

- GARCÍA, F (.1992). "El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación". Alianza Universidad. España.

- HUENCHUAN, S; PAREDES, M (2006). Escenarios futuros en políticas de vejez en Uruguay: continuidades y rupturas. CELADE. Cooperazione Italiana. UNFPA. Ediciones Trilce. Uruguay.

- JELIN, E (2000). Pan y afectos. La transformación de las familias. FCE. Argentina.

- KRMPOTIC, C; ALLEN, I (2003). Trayectoria familiar, ciclos políticos y bienestar. Espacio Editorial. Argentina.

- LASIDA, J (2006). Las políticas sociales de última generación y el Plan de Emergencia en Uruguay: la asistencia como recurso para la integralidad. Cuadernos del CLAEH. Año 29. Nº 92.CLAEH. Uruguay.

- LÉA, M (1992). ¿Quién tiene miedo a envejecer? Ediciones Prolibro. Argentina.

- LLADÓ, M (2007). Intervención en grupos de los adultos mayores en la ciudad de Montevideo: espacios públicos y construcción de identidad. Envejecimiento, memoria colectiva y construcción de futuro. Memorias del: II Congreso Iberoamericano de Psicogerontología. I Congreso Uruguayo de Psicogerontología. Servicio de Psicología de la Vejez. Facultad de Psicología.. Psicolibros Universitario. Uruguay.

- LLADÓ, M; CARBAJAL, M (2009). Producción de objetividad sobre envejecimiento y vejez presente en las políticas públicas. Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento. Primer debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio '. MIDES. Uruguay.

- LÓPEZ, A (2006). Reproducción biológica y social de la población uruguaya: una aproximación desde la perspectiva de género y generaciones. Estudio cualitativo. UNFPA. IMM. MSP. MYSU. UdelaR. INE. PNUD. Ediciones Trilce. Uruguay.

- LUDI, Mª (2005). Envejecer en un contexto de (des)protección social. Claves problemáticas para pensar la intervención social. Espacio Editorial. Argentina.

- MARTÍNEZ, G; GARCÍA, R; MENDOZA, S (1993). Integración social y ancianidad. Aportes desde el Apoyo Social. EUDEMA. Universidad de Sevilla. España.

- MAS, C; MEDINAS, M; VIÑAS, N; CABEZUELO, A (2007). ¿Cómo ven las personas jóvenes y mayores el envejecimiento? Envejecimiento, memoria colectiva y construcción de futuro. Memorias del: II Congreso Iberoamericano de Psicogerontología. I Congreso Uruguayo de Psicogerontología. Servicio de Psicología de la Vejez. Facultad de Psicología.. Psicolibros Universitario. Uruguay

- MATUS, T (1992). Trabajo Social: ¿una disciplina en tensión evolutiva?. Revista de Trabajo Social Nº 61. Escuela de Trabajo Social. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile.

- MATUS, T (1999). "Propuestas contemporáneas en Trabajo Social. Hacia una intervención polifónica." Espacio Editorial. Argentina.

- MESA, C (1994). La reforma de la seguridad social y las pensiones en América Latina. INCAE. Ecuador.

- MIDAGLIA, C (2001). Los dilemas de la colaboración público-privada en la provisión de servicios sociales.Con el Estado en el corazón. Editorial Trilce. Uruguay.

- MIGUEL, R (1993). El Trabajo Social y la convivencia entre generaciones. Revista de Treball Social nº 131. España.

- MIOTO, R (1997). Familia y Servico Social. Contibucion para el debate. Servico Social &Sociedade. Año XVIII. N° 55. Cortéz Editora. Brasil.

- MIOTO, R (2001). Novas propostas e velhos principios. Revista Fronteras Nº4. DTS. Uruguay.

- MIRZA, C (2006). Modelos de protección y Políticas Sociales en Canadá y Uruguay. Revista Regional de Trabajo Social. Año XX Nº 38. Editorial EPPAL. Uruguay.

- MISHARA, B; RIEDEL, R (1986). El proceso de envejecimiento. Editorial Morata. España.

- MITJAVILA, M (1994). Identidad social y comunidad. Notas acerca de las conexiones entre ambos conceptos. Cuadernos del CLAEH Nº 69. 2ª Serie. Año 19. CLAEH. Uruguay.
- MITJAVILA, M (1999). El riesgo y las dimensiones institucionales de la modernidad. Revista de Ciencias Sociales. FCS. Departamento de Sociología. Fundación Cultura Universitaria. Uruguay.

- MORAGAS, R (1998). Gerontología Social. Envejecimiento y Calidad de Vida. Editorial Herder. España.

- MURILLO, A; RAPSO, M (2005). *Trabajo Social: un enfoque gerontológico en programas desarrollados en instituciones de educación superior dirigidos a la población mayor de 50 años.* Búsquedas del Trabajo Social Latinoamericano: urgencias, propuestas y posibilidades. Espacio Editorial. Uruguay.

- OCAMPO, J (2003). Capital social y agenda de desarrollo. Capital social y reducción de pobreza en América Latina y el Caribe. CEPAL. Chile.

- ODDONE, M; KNOPOFF, R (1991). Dimensiones de la vejez en la sociedad argentina. Centro Editor de América Latina. Argentina.

- PHILIPP, R (2003). Transformaciones en el comportamiento en función del género en la vejez: el caso de las relaciones familiares actuales entre abuelas, abuelos y nietas y nietos. Disponible en Internet. http://inmayores.mides.gub.uy/mides/carpeta.jsp

- PIÑA, M. (2009).Trabajo Social Gerontológico: investigando y construyendo espacios de integración social para las personas mayores. Boletín Electrónico Surá #151. Escuela de Trabajo Social- Universidad de Costa Rica.

- PISELLI, F (2003). Capital Social: un concepto situacional y dinámico. El Capital Social. Instrucciones de uso. Fondo de Cultura Económica. Argentina

- QUIROGA, A; RACEDO, J (1988). *Critica de la vida cotidiana.* Ediciones Cinco. Argentina.

- RIBISON, L; SILES, M; SCHMID, A (2003).El capital social y la reducción de la pobreza: hacia un paradigma maduro. Capital social y reducción de pobreza en América Latina y el Caribe. CEPAL. Chile.

- ROZAS, M (1998). Una Perspectiva Teórico Metodológica de la Intervención en Trabajo Social. Espacio Editorial. Argentina.

- ROZAS, M (2001). La Intervención Profesional en relación a la Cuestión Social. El caso del Trabajo Social. Espacio Editorial. Argentina.

- ROTONDI, G (2002). Envejecimiento y calidad de vida en adultos mayores de sectores de pobreza. Revista Regional de Trabajo Social. AÑO 2002 Nº 24.Editorial EPPAL. Uruguay.

- SALVAREZZA, L (1998). La Vejez. Teoría e intervención. Humanitas Editorial. Argentina.

- SÁNCHEZ, C (1990). Trabajo Social y vejez. Teoría e intervención. Humanitas Editorial. Argentina.

- SÁNCHEZ, C (2000). Gerontología Social. Espacio Editorial. Argentina.

- SERPAJ (1999). Adulto Mayor: Hacia una sociedad para todas las edades. Derechos Humanos en el Uruguay. SERPAJ. Uruguay.

- STEIGER, A; KOROTKY, S (2007). Curso-Taller abordando la vejez: mitos, realidades, actitudes y sentimientos frente a vejez de nuestros padres. Envejecimiento, memoria colectiva y construcción de futuro. Memorias del: II Congreso Iberoamericano de Psicogerontología. I Congreso Uruguayo de Psicogerontología. Servicio de Psicología de la Vejez. Facultad de Psicología.. Psicolibros Universitario. Uruguay.

- TEJERA, R (2009). Políticas de adulto mayor: períodos expansivos y ejes de desarrollo. Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento. Primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio. MIDES. Uruguay.

- TERRA, P; HARETCHE, A (1991). Los desafíos ideológicos del próximo decenio en materia de desarrollo social: la necesidad de superar las insuficiencias y los bloqueos actuales de las políticas sociales. Cuadernos del CLAEH. Uruguay.

- TUANA, A (2002). Diagnóstico en violencia familiar. Revista Regional de Trabajo Social. AÑO 2002 Nº 24. Editorial EPPAL. Uruguay.

- VALLEJO D (2009). Las transformaciones demográficas y el proceso de cambio social. Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento. Primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio. MIDES. Uruguay.

- VARELA, G (2008). La familia. Revista Regional de Trabajo Social. Nº 44. Editorial EPPAL. Uruguay.

- VASILACHIS, I (1992). Métodos Cualitativos I. Los problemas teóricos-metodológicos. Ediciones CEAL. Argentina.

- VOLNOVICH, J (1995). Los que viven en el margen de la sociedad civil. Redes. El lenguaje de los vínculos. Hacia la reconstrucción y el fortalecimiento de la sociedad civil. Editorial Paidós. Argentina.

- ZAFFARONI, C; MIERES, P; ALONSO, D (1998). Encuentros y desencuentros. Familias pobres y políticas sociales en el Uruguay. Universidad Católica del Uruguay. UNICEF-CLAEH. Uruguay.

- ZOLOTOW, D (2002). Los devenires de la ancianidad. Editorial Humanitas. México.

- ZOLOTOW, D (2005). Un buen envejecer en establecimientos de larga estadía. Revista Regional de Trabajo Social Nº 34. EPPAL Editorial. Uruguay.

Fuentes documentales

- AMARATE, V; ARIM, R; RUBIO, M; VOGORITO, A (2005). Pobreza, red de protección social y situación de la infancia en Uruguay. Serie de Estudios Económicos y Sociales. BID. Disponible en internet: http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=516457

- ANDAITE, A; GRUNI, L; MUÑOZ, O. El desplazamiento del anciano en la sociedad: una introducción al Servicio Social gerontológico. Escuela Universitaria de Servicio Social. Tesis. Uruguay. Disponible en: Biblioteca de Ciencias Sociales. Ubicación: T S 009.

- ARANIBAR, P (2001). Acercamiento conceptual del adulto mayor en América Latina. Serie 21. Población y desarrollo. CELADE. CEPAL. FNUAP. Disponible en Internet: http://www.eclac.cl

- BENTURA, C (2006). Trabajo Social en el Campo de la Salud. Un desafío académico. UdelaR. FCS. DTS. Uruguay. Tesis de Maestría.

- D`AGOSTI, A (1981). Aportes del Servicio Social para una mejor comprensión de la problemática del anciano. E.U.S.S. Tesis. Uruguay. Disponible en: Biblioteca de Ciencias Sociales. Ubicación: T TS 011.

- DÍAZ, J (2000). La feminización de la vejez. Disponible en Internet: http://www.ieg.csic.es/jperez/PDFs/ArtiLamujer.pdf

- GONZALEZ, J. Y todo queda entre Familia. Estrategias, objeto y método para historias de familias. Versión digital.

- GUZMAN, J; HUENCHUAN, S; MONTES de OCA, V. Redes de apoyo social en las personas mayores: Marco conceptual. Disponible en Internet: http://www.eclac.org/publicaciones/xml/0/14200/lcIg2213_p2.pdf

- LUNA, L (2007). Subdirección de Regulación para la Formación de Recursos Humanos para la Salud. Disponible en Internet: http://www.ssa.gob.mx/docprog/programas_accion.htm.

- MUNIZ, S (2002). El lugar que ocupa el anciano en la sociedad uruguaya. Una mirada desde el Trabajo Social. FCS- DTS. Uruguay.

- MUÑOZ, M (2009).Carné del adulto mayor. Pág. Web. http://www.msp.gub.uy/uc_3700_1.html

- OLESKER, D (2008). El sistema de salud es otro componente de las reformas sociales impulsadas por el gobierno. Pág. Web http://www.msp.gub.uy/ucsnis_2516_1.html.

- OMS. Salud y envejecimiento: un documento para el debate. © *Copyright* Organización Mundial de la Salud, 2001. Versión preliminar.

- PAREDES, M (2003a) "Trayectorias reproductivas, relaciones de género y dinámicas familiares en Uruguay". Tesis doctoral. Barcelona. Universidad Autónoma de Barcelona. Disponible en: <www.tdx.cesca.es/TDX-0430104-160617> (citado en febrero de 2006)

- PIÑA, M (2009). Trabajo Social Gerontológico: investigando y construyendo espacio de integración social para las personas mayores. Boletín Electrónico Surá #151. Escuela de Trabajo Social. Universidad de Costa Rica.

- Programa del Adulto Mayor. Página web MSP

- REGALADO, P (2002). Envejecimiento activo: un marco político. OMS. Disponible: http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/oms-envejecimiento-01.pdf (Diciembre 2009)

- RIVERO, S; VECINDAY, L (2005). Modalidades de intervención en Trabajo Social. "Definiciones estratégicas y modalidades de intervención en Trabajo Social". FCS. DTS. Uruguay. Disponible en Internet: http://www.rau.edu.uy/fcs/dts/Mip1/intervencionts.pdf

- ROSES, M (2009). Sistema Integrado de Salud considerado como modelo de reforma según OPS/OMS. Pág. Web. http://www.msp.gub.uy/uc_3385_1.html.

- SANCHEZ, M (2008). Paradojas de las Políticas Sociales en salud del Estado, en adultos/as mayores con distintos grados de autonomía bio-psico-social en el Uruguay actual. ¿Qué hacer? UdelaR. FCS. DTS. Tesis. Uruguay.

- STEC, N (2002). Ancianos bajo custodia. El cuidado doméstico de los gerontes: ¿Oficio de mujeres? FCS-DS. Tesis. Uruguay. Disponible en: Biblioteca de Ciencias Sociales. Ubicación: T S 094.

- VIDAL, A (2006). Asentamientos irregulares y capital social en Montevideo. UdelaR. FCS. Departamento de Sociología. Uruguay. Tesis de Maestría.