# UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Tesis Licenciatura en Trabajo Social

Tercera edad en el tercer milenio : un desafío para todos

Vannyna Gezn

**Tutor: Teresa Dornell** 

#### INDICE

- 1 PRESENTACION.
- 2 INTRODUCCION.
- 3 ACERCAMIENTO AL PROBLEMA OBJETO DE ESTUDIO
- 3.1 Situación actual del adulto mayor.
- 3.2 Aproximación a la situación económico, social y legal.
- 3.3 Relaciones sociales y familia.
- 3.4 Anciano y soledad.
- 3.5 Hacia la institucionalización...
- 4- UNA PERSPECTIVA DE ABORDAJE DISCIPLINARIO.
- 4.1-Trabajo en desde y a través de redes.
- 4.2- El Equipo Interdisciplinario.
- 4.3-BUSCANDO NUEVOS CAMINOS.
- 5- DESAFIOS.
- 6- BIBLIOGRAFIA.
- 7- GLOSARIO.
- 8- ANEXOS.

#### 1- PRESENTACION.

El presente trabajo constituye la monografía final de la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República.

El mismo tiene como objetivo tener mayores conocimientos sobre el fenómeno del envejecimiento, fenómeno que tiene un carácter progresivo en nuestro país y el cual aparece como "nuevo" a la opinión de muchos autores debido a que no hay antecedentes del mismo.

Dicho trabajo se logrará a partir de una pesquisa bibliográfica (ya iniciada) y el intento de poder sintetizar en un cuerpo teórico coherente (articulado en torno al tema de las redes sociales) tantas dudas y tantas certezas acumuladas a lo largo de un año de trabajo en un Hogar de Ancianos en la ciudad de Trinidad.

La elección de este tema ha estado motivada por tantas inquietudes, tristezas y abandonos manifestados por los ancianos y la creencia personal de que en nuestra sociedad el adulto mayor es visto mas como una "carga", como un problema, que como alguien portador de experiencia y sabiduría, contrariamente a otras culturas donde el adulto mayor es venerado y admirado por estas aptitudes. Lamentablemente en nuestra sociedad las personas se valoran en términos de "tanto produces, tanto vales" y se ha olvidado de otro tipo de bienes fundamentales para la supervivencia de la cultura y la dignidad humana: el respeto por lo Derechos Humanos.

Por ser este un fenómeno que crece con rapidez y que afecta en forma negativa a un número importante de personas de un sector de la población, se hace necesario que el Trabajo Social conozca, profundice y reflexione sobre la conceptualización y el abordaje en este tema como forma de redefinir sus intervenciones y así también proyectarse críticamente en el futuro ya que el fenómeno y sus consecuencias se pronunciarán.

#### 2- INTRODUCCION.

El Uruguay exhibe actualmente una estructura de edades envejecida como consecuencia de los descensos, desde las primeras décadas de este siglo, de la mortalidad y de la fecundidad, proceso que también se ve acelerado por la fuerte emigración internacional.

En nuestro medio es apreciable el hecho de que un número importante de personas de edad está siendo atendida en forma deficiente, vemos actitudes encontradas hacia ellos, ancianos que son estimados, apreciados y cuidados y ancianos que son agredidos social y psicológicamente.

Por otra parte si bien existe en el país una legislación de protección a la persona a través de institutos jubilatorios el sector generacional vejez presenta un cuadro económicamente deficitario.

No hay voluntad expresa e identificable en los grupos sociales de nuestro medio de desplazar al anciano, pero en los hechos vemos que una vez abandonado el rol laboral principal, ocurren una sucesión de fenómenos de desplazamiento y desligamiento que se reflejan en una progresiva disfuncionalización de las formas de integración al medio social y familiar.

El Hombre es un ser social por naturaleza desde su nacimiento hasta el fin de su vida, por eso es fundamental generar instancias que les permitan encontrarse con otros, escuchar y ser escuchados, compartir y vivir con otros en todas las etapas de la vida. Toda persona debe estar incorporada a la vida social tanto en formas recreativas como en acciones productivas.

Para los ancianos esto significa mantener activas las redes sociales que le permitan seguir siendo una parte activa del mundo que ellos mismos han construido a lo largo de toda su vida.

El desafío está entonces en poder evitar conductas futuras que generen inactividad, que produzcan aislamiento, pérdida de roles, rutinización de tareas y en definitiva exclusión social. El desafío está en lograr la integración de todas las generaciones en una red que sustente el futuro.

Los supuestos que orientan la investigación de este trabajo son:

En la actualidad existe un importante número de personas de edad que están siendo atendidas en forma deficiente, la institucionalización permanente del anciano constituye un acto de desintegración social. Es entonces que se plantea como desafío mejorar las respuestas desde un abordaje interdisciplinario.

Aún institucionalizado, si se pudiera ligar a sus redes históricamente significativas, tal institucionalización constituirá una experiencia satisfactoria para culminar esta etapa de la vida dignamente.

A mayor número de adultos mayores se constatan menos respuestas de Políticas Sociales, resaltándose entonces la importancia de mejorar las respuestas.

El presente trabajo plantea como objetivo general:

Destacar la importancia del trabajo interdisciplinario (en una perspectiva de redes) en lo que se refiere a la promoción de grupos de adultos mayores que se encuentran institucionalizados dentro del contexto nacional.

Como objetivos específicos se plantean:

Partiendo de la concepción de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad y específicamente sobre los principios adoptados por esta Asamblea que giran en torno a la independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad de las personas de edad y ligándolo a los supuestos formulados los objetivos específicos serán:

- 1) Destacar el rol del Trabajador Social en la promoción del equipo interdisciplinario.
- Desarrollar la tarea de promoción con el adulto mayor institucionalizado a través de la integración de grupos de adultos mayores.
- 3) Mantener, modificar y aún crear redes sociales.
- 4) Habilitar y potenciar el desarrollo de una vida digna.

## 3- ACERCAMIENTO AL PROBLEMA OBJETO DE ESTUDIO.

Para realizar una aproximación al problema del envejecimiento se requiere elaborar un marco conceptual que permita interpretar la situación del mismo en nuestra sociedad actual.

A lo largo de la historia de la Humanidad encontramos diferentes posiciones con respecto al proceso del envejecimiento; en las sociedades primitivas el anciano era admirado, venerado por el privilegio de la longevidad, la longevidad era símbolo de experiencia y sabiduría.

#### 3.1- SITUACION ACTUAL DEL ADULTO MAYOR.

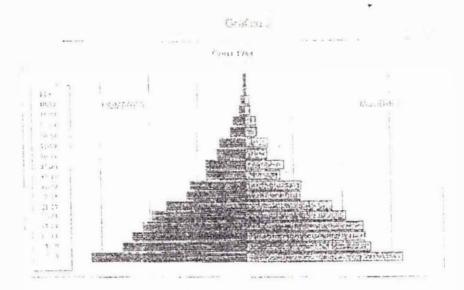
A mediados de este siglo, tanto a nivel mundial como en nuestro país, comenzó a producirse el fenómeno del envejecimiento "América Latina ha estado experimentando notables incrementos absolutos y relativos en relación con la población de 60 y más años. En 1980 dicha población era de 23.3 millones (7.9% del total), calculándose que para el año 2000 será de 42.5 millones (7.9)% y para el 2025 de 96.9 millones (12.8%)".\*1

Según el Instituto Nacional de la Familia y la Mujer (1997) el Uruguay exhibe actualmente una estructura de edades envejecida como consecuencia de los descensos- desde las primeras décadas de este siglo- de la mortalidad y la fecundidad, proceso que se ha visto acelerado por una fuerte emigración internacional de la Población Económicamente Activa, y el proceso inflacionario sostenido por décadas.

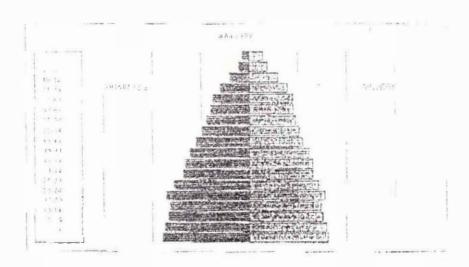
<sup>\*1</sup> Extraído del Pronunciamiento de Consenso Sobre Políticas de Atención a los Ancianos en América latina, CELADE, Santiago de Chile, 2-6 de Noviembre de 1992, OPS Publicación Científica 546 de 1994.

El conjunto de los diferentes censos va mostrando la información obtenida en el tiempo, lo que permite ver la tendencia de la sociedad en ese aspecto, sin embargo, esta secuencia no aprecia las diferencias que se producen en la realidad y específicamente en este fenómeno que no es homogéneo, ya que no todos los individuos envejecen de igual manera, planteándose diferencias según sean hombres o mujeres, del medio rural o urbano, etc.

AÑOS	TOTAL
1908	2,54
1963	7,63
1975	9, 80
1995	12,70
1999	12,90



Frigues, CCPPC, Estrána do Maisseodero, quanto del bisque de 1905, pulho entre el Ambiero esprinto



Lights (GFLCF). COS, Limiting, Calumonium y Projectimes the a población pur en  $\infty$  y odad Tutof del país. 1360-7050. (2/09-M-F 287, Symp SI No (2)).

En nuestro país, según el Instituto Nacional de Estadística (I.N.E) el porcentaje de población de 65 años y mas con respecto al de la población total pasó del 2.5% en 1908 al 12.7% en 1995.

Al individuo por tener cierta edad se le imputan ciertos rasgos peculiares a la misma; hay una definición de rasgos propios para esta categoría de edad. Aunque esta definición se realiza en términos muy generales, igual condiciona las oportunidades que la sociedad le ofrece, así como el comportamiento que se considera adecuado para ellos y el prestigio del que gozan.

Aunque convencionalmente se tiende a definir la vejez en términos cronológicos a los 65 años, no es posible pasar por alto las diferencias que se plantean en este grupo de edad y que lo hacen altamente complejo

No hay un criterio único que establezca quienes son los individuos que pertenecen a la categoría ancianos, cabe destacar que desde el punto de vista biológico, psíquico y sociológico se coincide en definir la ancianidad en términos de deterioro de ciertas capacidades y una transformación en sus funciones.

En este sentido Fericgla (1992:176) afirma "en las complejas y anómicas sociedades actuales no se puede hablar de un único modelo de envejecimiento, sino que cada individuo, cada colectivo cada clase tiene un proceso de envejecimiento propio que en algunos aspectos es paralelo al de otras categorías sociales y en otras es diferente".\*2

Cabe además agregar a la vieja fórmula "Ser Biopsicosocial" la palabra historia, entendiendo que el ser humano vive en un tiempo histórico, tiene su propia historia, y a su vez ésta se entrecruza con la historia de aquellos con quienes vive y que se vincula también con la de sus antepasados.

<sup>\*2</sup> Ferioglia, J.(1992): Envejecer: una antropología de la ancianidad. Editorial Antrophos. Barcelona, España.

Es evidente que el transcurso de los años trae consigo una serie de modificaciones en el organismo humano alteraciones a nivel muscular, respiratorio, circulatorio entre otras. El cuerpo que también es biografía, señala con sus cicatrices a quienes quiere y puede leerlas, los mojones de una historia.

Paralelo a esta declinación a nivel somático situamos las funciones psíquicas y psicomotoras. Todas estas alteraciones van dando lugar a un déficit de aptitudes, situando al anciano en un plano inferior, de frustración y limitación social. El anciano debe realizar un duelo por las funciones corporales perdidas y por la "nueva" imagen corporal.

El envejecimiento trae aparejada una acomodación de las funciones orgánicas a las nuevas condiciones determinadas por cambios metabólicos. A medida que el individuo comienza a sentir la pérdida de sus capacidades tanto psíquicas como físicas, ve un cambio en su imagen corporal viviendo la pérdida de su rol de Hombre joven y sano.

Desde el ámbito psíquico cabría señalar la disminución de la capacidad de adaptarse a los requerimientos del mundo exterior. Ello hace que muchas veces aparezca el miedo, la agresividad o sentimientos de pérdida. Existe en los ancianos trastornos en la afectividad, falta de sentido de la realidad, memoria disminuida, tendencia a la hipocondría, depresión, angustia, los que asociados a los factores sociales inciden en su forma de conducta.

El anciano es visto como improductivo y poco consumidor, es segregado, no pudiendo encontrar un lugar social valorizado. Esto hace que el anciano no logre ser aceptado y reconocido como alguien valioso por su experiencia vital.

Cabría señalar algunos hechos significativos que repercuten de manera intensa en el estado afectivo y social del adulto mayor: la adultez de los hijos, el nacimiento de los nietos, la jubilación, con el cortejo de consecuencias que acarrea: disminución del nivel económico y social; inseguridad, sentimientos de

minusvalía, de marginación; la muerte del cónyuge y de amigos, los cambios en la imagen corporal, el rol que la familia y en general su entorno le otorga.

Esto hace una breve referencia de todos los cambios que traen aparejados el correr de los años, mas esto no significa que llegar a la ancianidad implique tener mente perdida, volverse inútil o estar enfermo, si bien se marcan limitaciones el individuo continúa teniendo potencialidades, puede dar cosas de sí, tiene capacidades y necesidades que muchas veces no son "registradas", escuchadas ni atendidas.

## 3.2- APROXIMACION A LA SITUACION ECONOMICO, SOCIAL Y LEGAL.

En lo referente a los ancianos en la sociedad contemporánea vimos como un gran cambio el incremento creciente del número de ancianos, vale introducirnos además en otro gran cambio que consiste en el abandono de la actividad económica y la disposición de su tiempo libre.

Es así que abordaremos entonces la situación económico social de los ancianos que tiene relación con la situación previsional y específicamente con la jubilación.

El individuo desde que nace comienza a desempeñar una infinidad de roles que a lo largo de su vida le darán cierto status en su interrelación con los otros miembros de la sociedad. El rol laboral es el de mayor preponderancia y éste se pierde al llegar a la edad de retiro.

Alcanzar la jubilación va mucho mas allá que el cese del empleo; trae aparejada una disminución en los ingresos de la persona, produciéndose entonces una estrechez económica que lo pone en una situación de desventaja con el sector activo y también a nivel familiar poniéndolo en una situación de dependencia

Por otra parte ocasiona un aislamiento del medio laboral- profesional y un correlativo aislamiento de los contactos sociales habituales. El trabajo hace a una organización de la jornada, marca las horas, la rutina diaria, las actividades, el estilo de nuestra indumentaria, las personas y contactos que a diario establecemos con nuestros compañeros de trabajo.

Podríamos afirmar que es la jubilación quien origina las mayores agresiones dejando a la persona en una situación económica desfavorable con una amplia disposición al tiempo libre y al ocio para lo cual no fue preparado.

Otro aspecto de especial relevancia lo constituye el cuidado de la salud en este sector. En este período de vida se requiere un mayor gasto, los recursos específicos para su atención son insuficientes, tanto en los recursos humanos especializados en atención geriátrica como en los establecimientos de salud en general. Los Servicios de Salud Pública están orientados a cubrir las necesidades de los niños, mujeres, enfermedades transmisibles pero no así a las enfermedades, a los impedimentos e incapacidades de las personas de edad. Hay problemas de salud de los ancianos que son susceptibles de prevención ya que con frecuencia son consecuencia de factores sociales o ambientales mas que del envejecimiento en si. La idea de conseguir un envejecimiento saludable constituye una importante meta de prevención.

Desde el punto de vista legal podríamos decir que la protección legal ha sido una materia dejada de lado por el legislador. Siendo el adulto mayor un Sujeto de Derecho que merece una especial atención, las normas que a él se refieren no responden a un estudio específico sobre esta situación, en efecto casi no existen normas referidas al tema, salvo algunas disposiciones.

Esta realidad que se ha venido dando a nivel mundial con mayor frecuencia ha originado un debate importante a nivel de la OMS y OPS; así como a los gobiernos nacionales, municipales y ONGs para replantearse acciones respecto al tema.

En Uruguay existe un contexto institucional que involucra directamente al MSP, al BPS, al MTSS, a nivel municipal las comisiones de la tercera edad y otras iniciativas, mas todos estos esfuerzos y respuestas están aún fragmentados, no definiéndose una política social respecto al problema.

Compartimos que: "Mientras no se defina el contexto global en que el problema de la ancianidad deberá tratarse, no podrá existir una decisión legislativa al respecto. Es necesario destacar los marcos de estudio, desarrollo y soluciones, para luego ir creando la legislación encargada de reglamentar una real protección a la ancianidad".(Chavez,C:1994,15).

#### 3.3- RELACIONES SOCIALES Y FAMILIA

Afirmamos que las relaciones sociales a partir de los 65 años se empobrecen en relación al período de vida anterior; se reduce la cifra de contactos interpersonales, tanto en cantidad como en calidad e intensidad. Las relaciones sociales son el conjunto de la red de personas a las que el sujeto se siente vinculado en algún sentido - familia, amigos, conocidos.

Otro de los factores importantes es la pérdida prácticamente total de contactos con individuos de otros grupos de edad. Esto ayuda a que el conflicto intergeneracional se agudice, dado que al tener experiencias muy diferentes se dificulta

Cabe por otra parte referirse al tema de los roles desde el punto de vista social. En este periodo adquiere características muy peculiares; no hay roles claramente definidos que contribuyan a una organización social armónica. La organización social siente los efectos del proceso de envejecimiento de las poblaciones desde la salud, lo económico, el trabajo, la producción, la educación, lo que ha favorecido una valoración social negativa de este grupo etario, que a su vez favorece a una imagen negativa de sí mismos.

Desde lo social todos conocemos que hay dificultades para el cambio o para la adquisición de nuevos roles y estas aumentan cuando se constata que los roles que hasta ahora le eran propios desaparecen o se transforman rápidamente.

A esta situación se suman los requerimientos que socialmente se hacen al desempeño de los roles de la Tercera Edad, marcando lo que se puede o no hacer refiriéndose básicamente a una visión de anciano pasivo.

Las personas de la tercera edad tienen derecho a pertenecer a las comunidades en las que viven, por consiguiente no deben ser aisladas, excluidas o rechazadas, sino que deben compartir derechos y deberes como miembros de pleno derecho.

Otro de los aspectos relevantes lo constituye el hecho de que en la sociedad actual la forma de acumular conocimiento es por medio de la ciencia sumado a que la forma de transmisión del conocimiento es por medio de material escrito, de agencias especializadas y à través de los medios de comunicación de masas, de ahí que la experiencia del anciano que es su mayor acervo ya no tenga la utilidad de antaño." La historia de vida del anciano ya no es el medio adecuado de aprender los modos de hacer las cosas, ni siquiera es la forma de conocer el pasado de la sociedad. Lo que es aún mas grave es que la experiencia del anciano llega a ser una experiencia de un mundo que ya no existe, está en un mundo que ya conoce y comprende poco". (Barros:1975,11).

Por otra parte cabe referirnos a los cambios en la familia. En la sociedad actual hay una marcado predominio de una forma de organización familiar: la familia nuclear, aquella compuesta únicamente por la pareja y sus hijos solteros. Hay una marcada tendencia a la organización nuclear de la familia y a que las casas se achiquen.

En las sociedades agrícola- artesanales el hogar era una unidad económica- allí se producía casi todo lo que se consumía y una unidad de parentesco- convivían varias generaciones: abuelos, hijos, nietos, primos, tíos. Por el proceso de urbanización y de industrialización se ha disgregado en sus componentes. La actividad económica se realiza fuera del hogar, la pareja logra suficiencia con la ayuda de bienes y servicios producidos y distribuidos masivamente. Así ha sido descartada la cooperación del grupo de parentesco para llevar a cabo la labor productiva.

En los primeros decenios del siglo XX, cuando los actuales ancianos eran jóvenes, la estructura familiar constituía el referente social mas sólido en todos los sentidos. Del status de la familia dependían las futuras posibilidades laborales, el círculo donde buscar el cónyuge. Las tradiciones, las finalidades a perseguir en la vida, las prescripciones éticas y otros factores contenidos en el sistema cultural. La familia constituía el principal referente situador de las personas adultas, en el sentido que el hombre se ocupaba de la dedicación laboral y del mundo público en

referencia a las estructuras familiares y la mujer se responsabilizaba del hogar y del mundo privado de la familia.\*3

La familia ha existido siempre y es necesaria para que sus miembros puedan satisfacer sus-necesidades de afecto, comunicación, alimentación y cuidados. Sin embargo con el tiempo la familia extensa que incluía abuelos, tíos u otros familiares se ha transformado en una familia nuclear. La familia es un sistema específicamente humano, una de cuyas características es la perdurabilidad de los vínculos e interrelaciones, lo que incluye a los abuelos.

El ser humano debe permanecer junto a sus familiares, sus objetos queridos, sus recuerdos. Encontramos al anciano que vive en contacto íntimo con su núcleo familiar, hablamos pues de un núcleo familiar continente capaz de instrumentar y mantener satisfechas las necesidades afectivas, sociales, económicas básicas del anciano. El anciano cumple normalmente una serie de roles a nivel familiar. Todo marcha bien mientras el anciano sea copartícipe de las actividades y de la economía del hogar.

En las familias "sanas" hay una comunicación fluida y abierta con respecto a la intimidad de cada cual. Hay espacio para las diferencias, las discusiones y los errores. Hay un clima de compartir lo bueno y/o lo doloroso: existen peleas, enojos frustraciones, celos, pero predomina el amor, la confianza, el autovalor.

Un lugar destacado lleva el rol de abuelo. El sostenimiento juega aquí un rol preponderante, a través del cariño, la estima los abuelos se sentirán útiles y queridos. Para el niño o el adolescente es de fundamental importancia sentirse apoyado y comprendido por ellos.

Los abuelos son fuente de apoyo natural para la familia nuclear, brindando a los padres y a los hijos recursos de ayuda y gratificaciones valiosas. La integración de los abuelos a la familia implican la existencia de una buena diferenciación y autonomía de cada uno.

<sup>•\*3</sup> BARROS, C:" EL PRIMER SEMINARIO NACIONAL DE LA ANCIANIDAD". Artículo en revista de Trabajo Social. Universidad Católica de Chile. Marzo, Abril y Mayo 1976. Nº 17.

Continuando en esta línea cabe afirmar que su participación en el proceso de transmisión de valores y cultura es clave fundamental para la armonía familiar, un sistema social integrado. La dignidad e integridad personal del adulto mayor es cimiento y condición de una verdadera integráción y participación social.

Hay una herencia que atraviesa generaciones y un importante peso de las familias de origen. La relación y el encuentro entre las generaciones siempre fortalecen la identidad familiar a través de un registro de las historias familiares, sus creencias y valores. La familia tiene una historia y una prehistoria, va pasando distintas etapas y crisis vitales y se perpetúa en las generaciones siguientes.

El adulto mayor tiene una decisiva función de integración familiar y desarrollo socio- cultural. Se modifica su posición, condición y el rol en el sistema familiar y en el social.

El problema se plantea cuando el anciano por distintos motivos ya no puede seguir ocupando el lugar. Cuando el estado personal físico o mental le impide seguir asumiendo roles.

Analizando grupos familiares se observa que cuando el anciano satisface las necesidades de su grupo le permite establecer con el un buen vínculo, el cual pasa a ser frustrante en el momento que deja de satisfacerlas.

En el caso de los ancianos autoválidos y autosuficientes económicamente esta pérdida se hace menos grave ya que podría seguir viviendo solo, pero aquellos que no tienen tal posibilidad llevan a la familia a planteos tales como ¿Con quién irá a vivir el anciano? Pasando la solución por la institucionalización en una institución u hogar de ancianos.

En conclusión tal como plantea Giddens (1994: 647) " La posición social de los individuos ancianos en las sociedades modernas es bastante mas insegura de lo que era en muchas culturas anteriores en las que la edad avanzada comportaba

a menudo prestigio, riqueza, poder. Las personas ancianas no solo tenían una posición segura en la comunidad, retenían importantes deberes en la familia. Esto ha desaparecido en gran parte de las sociedades modernas actuales, en donde se resalta la juventud y los valores de ésta, menospreciando de esta manera la vejez y todo el significado que poseé en cuanto portadora de costumbres y de historia".

#### 3.4 ANCIANO Y SOLEDAD

#### ..." Como se ve, como se siente, como se vive".

Los conflictos de índole sicosocial que afectan al anciano. Surgen del proceso de ajuste del anciano a los cambios que involucra el envejecimiento: Cambios que se refieren a sus propias modificaciones en sus capacidades y a las transformaciones en el modo como el anciano se inserta en la estructura social. Hay una transformación de su participación en la fuerza laboral que conlleva a una total transformación del modo como el anciano se relaciona con el medio social. (Barros, 1975:8).

Como ya hemos venido haciendo referencia a la pérdida de roles, a nivel familiar podemos referirnos a la pérdida del rol de cónyuge la que por lo general se produce con la muerte del otro, originándose un fuerte sentimiento de soledad, soledad que muchas veces es agravada por la conducta de la familia.

Paralelamente el anciano ve progresivamente morir a sus amigos y conocidos. La muerte de sus contemporáneos en cierta forma refleja la proximidad de su propia muerte. La soledad es el sentimiento que predomina.

A medida que el individuo avanza en edad abandona actividades o rompe lazos sociales de convivencia, voluntariamente o forzado por los rechazos que percibe; se produce un proceso de desligamiento.

Por otra parte pareciera que la especialización que acompaña el proceso de industrialización también ha penetrado en el ámbito de las relaciones sociales. Cada generación tiende a relacionarse con otros de similar edad y principalmente fuera del hogar. Constituyéndose la imagen de lo que es el anciano. No cumple funciones productivas. Se queda atrás es anticuado y se le menosprecia.

"Tal contexto restringe las oportunidades que la sociedad brinda al anciano para que éste pueda satisfacer sus necesidades de relacionarse con los demás, desempeñar actividades que lo hagan sentirse útiles, tener seguridad económica y

contar con el cuidado, con el reconocimiento de los otros y con su propia estima." (Barros, 1975:11)

El desempeño ocupacional se realiza generalmente en un contexto social que otorga la posibilidad de estar en contacto permanente con individuos afines, de departir con ellos, de hacer amigos. Es una actividad que llena parte del día del individuo algo fijo que hacer, permitiéndole así ocupar su tiempo. Le otorga al transcurso del tiempo un sentido de plenitud, de tarea a cumplir. Al llegar al período de retiro nos enfrentamos al problema de llenar el vacío creado por la pérdida de relaciones de trabajo.

Gran parte de los problemas que sufre el anciano se derivan de su retiro de la fuerza de trabajo. Quedarse ocioso y conservar la estima de sus congéneres y su propia estima. Si se encontrase al retiro de la actividad económica elementos capaces de proporcionar medios alternativos de conseguir las gratificaciones sociales que dispensa el trabajo, jubilaciones inferiores a ingresos de actividad.

Las gratificaciones vinculadas al desempeño ocupacional surgen del hecho de que una sociedad cuya meta fundamental es la producción, el trabajo es el medio para ganarse el respeto de los demás y la propia estima. Esto hace que los ancianos se sientan desestimados.

Se establece la hipótesis de que existe un desfasaje cultural. Los cambios científicos y tecnológicos no han sido acompañados de una readecuación cultural que defina cual es el papel del anciano en este tipo de sociedad, cual es su valía y que hacer con su tiempo. El reconocimiento personal, la posición personal, económica, la compañía humana el sentido de utilidad y la autoestimación, se adquieren fundamentalmente por el rol ocupacional.

Puede concluirse que al mismo tiempo que el individuo tiende a separarse de la sociedad, la sociedad tiende a separase del individuo, situación definida con el término de desvinculación. De este modo la calidad de envejecer depende en gran parte de la capacidad de los individuos que envejecen de enfrentar efectivamente

los cambios que acontecen en su entorno social y en su propio organismo. No es sorprendente que muchas personas se resientan al envejecer. Los adultos mayores no solo sufren frecuentemente significativas pérdidas en su capacidad sicomotora, en la sensibilidad auditiva y visual, en el salario y en las oportunidades de trabajo, sino que deben tratar con actitudes negativas, que a menudo se convierten en patrones de comportamiento de las personas jóvenes, lo que indudablemente son reflejos parciales de las actitudes de los viejos mismos. Las personas mayores perciben su status y a veces sus capacidades aminoradas, debiendo reconocer que su futuro está limitado por la muerte.

Teniendo en cuenta que el desarraigo es la forma subjetiva en que los ancianos viven lo que objetivamente es la anomalía cultural que representa este segmento de la población, se entenderá que muchos viejos dirijan la mayoría de sus esfuerzos a conseguir un marco de referencia al que sentirse pertenecientes, resolviendo así dos dificultades: si consiguen integrarse en un grupo social; principalmente si priman lazos afectivos e informales dejan de sentirse desarraigados y por otra parte dejan de representar una anomalía cultural, aunque sea a nivel microsocial.

Suelen reunirse en grupos para convivir en su dilatado tiempo libre o de ocio por tener ciertos intereses comunes y una subcultura compartida por ello concurren a clubes y se incorporan a diversos quehaceres mas o menos activos o pasivos.

Hay personas mayores a las que el hecho de envejecer les motiva a descubrir nuevos roles en la vida o les impulsa a buscar nuevos medios para conservar su habitual rol y no perder su status o razón de estar en el mundo social que conocen.

Las relaciones sociales de los ancianos se organizan siguiendo unas pautas prefiguradas por factores socioculturales determinantes por ejemplo: sexo, lugar de residencia, nivel cultural, contexto social, nivel económico, pasado individual y estado sicofísico. Cada una de estas variables condiciona la calidad de las relaciones sociales del anciano y prefigura que sean satisfactorias o no.

La sociedad actual ofrece la oportunidad de que cada vez un mayor número de personas viva un mayor número de años, no obstante no se le da la oportunidad de vivirlos de un modo tal que pueda sentirse satisfecho, respetado y útil.

Esta situación no la identificamos únicamente como ausencia o falta de ingresos, de recursos o elementos básicos que hacen a las condiciones materiales de vida. Por el contrario la vemos como una fuerte ausencia de vínculos, o de pertenencia a grupos familiares, espacios colectivos que posibiliten ampliar sus posibilidades, sus recursos, ampliar el acceso a determinados servicios, beneficios y derechos.

En resumen, en el colectivo de adultos mayores de nuestra sociedad, existe un definitivo y generalizado déficit afectivo que se proyecta en cualquier relación social, formal o informal. En general, aprovechan cualquier relación para proyectar su afectividad...aún provocando largas colas de espera.

Los adultos mayores deben buscar instrumentos para satisfacer la deficiencia afectiva que mayoritariamente sufre el colectivo, afectividad que muchas veces es manifestada pero que no es aceptada por los demás. Se permite reforzar una identidad negativa en un claro proceso de etiquetación y estigmatización.

Todos estos elementos señalados, dan cuenta y ponen de manifiesto un claro proceso de aislamiento, de ausencia de recursos, que en definitiva llevan a una situación de soledad. Por lo cual alcanzar un afianzamiento de la autorrealización personal, elevación de la autoestima, comunicación, amistad y motivación para asegurar un estado de bienestar general que permita mantener la capacidad funcional de las personas, son instancias bases para la superación de la soledad, las carencias, limitaciones, sentimientos de frustración, resentimiento, temor, desánimo y apatía. Se proyecta una reinserción y proyección social del adulto mayor. Con un adulto mayor activo y plenamente consciente del sentido de la vida, se instaura un proceso específico tendiente a reasignarle una decisiva función de integración familiar y desarrollo socio- cultural.

#### 3.5 - HACIA LA INSTITUCIONALIZACION...

Esta etapa de la vida va acompañada entonces de una fuerte pérdida de roles; ya no configura el sostén de la familia el rol de guía y apoyo, el rol de cónyuge (cuando se produce la muerte del otro), acompañada de una economía deteriorada, relaciones sociales a medias o escasas, surgiendo así el sentimiento de soledad y aislamiento el cual muchas veces es agravado por la propia familia.

Como ya se planteó, en el caso de los ancianos autoválidos y autosuficientes económicamente las pérdidas antes mencionadas no se ven como tan graves ya que pueden valerse por si mismos, podría seguir viviendo solo y sostener en parte su red de relaciones. No es así el caso de los ancianos carenciados física, psíquica o económicamente hacia los cuales por lo general la familia adopta la postura de su ingreso a instituciones (hogares, residencias o asilos) significando una especie de "trasplante" a un nuevo microambiente, separándose así de sus pertenencias y de sus afectos, pasando a convivir con ancianos desconocidos en general enfermos e inválidos. El anciano requiere una atención mas integral, debe vivir bajo el cuidado de otros.

El anciano se deja llevar por sus recuerdos vive y revive las horas de su pasado y así hace menos dolorosa la ruptura con todo lo que le había dado sentido a su vida. Su vida se "tiñe" de desarraigo, de aislamiento, de indefensión; se aleja de sus referentes sólidos y de las personas con las que ha establecido su grupo de pertenencia.

La integridad sicológica del anciano sufre un fuerte choque al verse a sí mismo en esa situación: pierde la mayor parte de los puntos de referencia válidos hasta entonces, se diluye el sentimiento de utilidad, la autoimagen se resquebraja, las relaciones sociales mantenidas desde años atrás entran en proceso de deterioro y el alejamiento de la estructura familiar es prácticamente definitivo. Se produce entonces un fuerte aislamiento de la sociedad, un sentimiento de abandono y soledad llegándose en forma pronta a la muerte.

La tristeza y autonegación que comporta el desarraigo son el principal motivo para no querer ingresar en hogares situados lejos de su contexto habitual. Entre los ancianos, los lazos territoriales y vecinales han sido referentes de primera instancia a partir de los cuales se ha organizado gran parte de su identidad. Otro aspecto que justifica la negativa a ingresar en hogares es la pérdida virtual del contacto con la familia.

En cuanto a la pasividad que caracteriza las pautas de conducta y el estilo de relaciones sociales de la mayoría de los ancianos institucionalizados, existe otro factor asociado importante que se encuentra en los mismos fundamentos de la cultura de la sociedad actual: retirarse del mercado laboral va acompañado de la pérdida de responsabilidades : familiares, económicas, educativas y de autodeterminación. La máxima expresión de esta pérdida es cuando el anciano en plenas facultades es ingresado por los familiares a un residencial en contra de su voluntad. Esta determinación puede ser llevada a cabo en forma directa por sus familiares cuando tramitan dicho ingreso sin evaluar otras alternativa o bien en forma indirecta cuando la persona vive sola y la familia no les presta la ayuda necesaria ni actúa como una red social que les acoja satisfactoriamente.

Las instituciones que están al servicio de los ancianos son de tipo público y privado, ajustadas a normas propias ya que no existe un marco regulatorio uniforme a nivel nacional. En la gran mayoría de los casos estos hogares carecen de personal suficiente y capacitado para el tipo de tarea que desempeñan. Salvo excepciones no existe Servicio Social, ni talleres, ni terapia ocupacional, la actividad recreativa se hace esporádicamente gracias al impulso de la comunidad.

La socialización es muy importante, los cambios sociales tienden a la soledad y el aislamiento que deben evitarse con actividades y nuevos lazos. Llevar una vida social activa produce intereses, estimula nuevas actividades e impide el deterioro mental. Es necesario que las personas que conviven con el anciano o lo atienden deben dejarle libertad de movimientos acorde a sus capacidades, intereses, iniciativas y gustos.

El bienestar social viene dado fundamentalmente por mantenerse en las mejores condiciones de independencia posibles, tanto funcionales como económicas y emocionales.

También en su bienestar o confort y en la forma de manifestarse en muchos actos de vida diaria influye la territorialidad o espacio territorial del que dispone, planteando unas necesidades de espacio e intimidad mínimas para desenvolverse como persona con cierta libertad o discreta autonomía.

El adulto mayor considera como propios los lugares de la sala común que mas utiliza (sillas y/o mesas) por lo que le molesta que lo ocupen otros; para el anciano su silla de costumbre, su puesto habitual en la mesa del comedor, ante la televisión o en el espacio para los juegos, son como pertenencias propias. El local constituye un lugar de residencia y su hogar, llegando a integrarlo como un lugar de pertenencia que les proporciona seguridad.

Dadas las características de perdida funcional y de fragilidad que presentan la mayoría de los ancianos que están institucionalizados, las instituciones debieran "convertirse" en algo mas que su casa, pasando a ser un centro de atención integral proporcionando un cuidado de calidad, un entorno psicosocial que apoye la dignidad, la autodeterminación, el sentido de bienestar y la autoestima positiva. El equipo debe estimular a los residentes a ser activos en la toma de decisiones con capacidad para ejecutar tareas. La capacidad de los individuos para alcanzar, retener o mantener su salud está influenciada significativamente por el entorno físico y psicosocial. No obstante también habrá momentos de crisis que repercutirán en su capacidad funcional.

La decisión de recomendar la institucionalización de un anciano requiere la evaluación integral previa por parte de un equipo interdisciplinario. Asegurar que la atención a ancianos en instituciones se de en condiciones dignas, de manera que gocen de la calidad de vida que les corresponde y se respeten sus creencias, necesidades y vida privada.

En resumen, las residencias de ancianos constituyen un recurso importante para la atención geriátrica destinadas a aquellos que no pueden permanecer en su hogar, por razones médicas, mentales, funcionales y/o sociales.

La institucionalización tiene un gran impacto social en el anciano y en su familia; el anciano pierde contacto con sus pertenencias y hábitos al momento del ingreso a una institución (esta situación llevaría a utilizar mecanismos de investigación social para realizar la historia de vida del anciano y de este modo poder adecuar y respetar sus hábitos disminuyendo el impacto negativo); por otra parte la familia y los amigos también sienten el impacto de esa institucionalización, sufriendo un duelo anticipado por la culpa y la vergüenza que esta sociedad impone a las familias que deben tomar esta medida.\*4

Partiendo de que las personas que se integran en grupos con el fin de llenar esas carencias que se producen en esta etapa de la vida, tienen discapacidades propias de la edad, sumando los conflictos que conlleva la institucionalización, el desprendimiento familiar, la soledad implicaría que las planificaciones debieran ser muy estudiadas. Para esto es necesario entrar en la vida cotidiana del adulto, es necesario entonces que la institución sea capaz identificar sus necesidades, expectativas y preocupaciones. En conclusión: los ancianos debieran participar de las acciones o planes a llevar a cabo, abriendo caminos o espacios para ellos, posibilitando una mejor calidad de vida y oportunidad de seguir creciendo como personas.

Por otra parte, se hace necesario contener a esta familia desde el punto de vista social, previniendo y detectando las patologías del cuidador en función del mejoramiento de su vida y de la relación con el anciano. Se hace necesario una evaluación global, por un equipo interdisciplinario para así poder plantear objetivos de tratamiento, tiempo, estrategias y seguimiento del mismo.

\*4 BARROS, C(1976); La situación del anciano en la sociedad actual. Revista de Trabajo Social de la Universidad Católica de Chile, N\* 17. Santiago de Chile, Mayo.

034143

### 4- UNA PERSPECTIVA DE ABORDAJE DISCIPLINARIO . 4.1-TRABAJANDO EN, DESDE Y A TRAVES DE REDES.

Para el desarrollo de este punto se toma como autor referente a Sluzki, quien se refiere al concepto en tanto: "Los contextos culturales y subculturales en los que estamos sumergidos, los contextos históricos, políticos, económicos, religiosos, de circunstancias microambientales, de existencia o carencia de servicios públicos, de ideosincracia de una región o un país o un hemisferio, sostienen y forman parte del universo relacional del individuo. En un nivel mas microscópico, a su vez, la red social personal puede ser definida como la suma de las todas las relaciones que un individuo percibe como significativas o define como diferenciadas de la masa anónima de la sociedad. Esta red corresponde al nicho interpersonal de la persona, y contribuye substancialmente a su propio reconocimiento como individuo y a la imagen de sí. Constituye una de la claves centrales de la experiencia individual de identidad, bienestar, competencia y protagonismo o autonomía, incluyendo los hábitos de cuidado de la salud y la capacidad de adaptación a una crisis".\*5

Como ya hemos explicitado, en este período hay una importante pérdida de roles, quedando otros vagamente delineados o definidos, situación que conduce a un estado de anomia dado que la persona carece ya de propósito e identidad. Los adultos mayores ven disminuir la frecuencia de sus relaciones con otros, ya sea por la muerte del cónyuge o de sus amigos, el alejamiento de los miembros de la familia, dificultades para trasladarse, problemas económicos, todo lo que contribuye a disminuir la autoestima y el valor social del individuo, provocando la impresión de no tener relaciones con otros.

<sup>\*5-</sup>Sluzki 1979; Steinmetz,1988. Citado en " La red social. Frontera de la Práctica Sistémica" pag. 42." La red social: proposiciones generales", GEDISA- Barcelona – España-.

Una vejez lograda supone el descubrimiento de nuevos papeles y de nuevos medios de conservar los antiguos, el comportamiento durante la vejez depende de ciertas condiciones biológicas y sociales, en efecto el medio en el que vive la persona de edad engloba no solo el contexto social (con sus normas), sino también los obstáculos de orden material y las posibilidades que se le ofrecen, valorándose así tres factores: salud, dinero y apoyos sociales.

En las sociedades que poseen pocos ritos de paso, es decir donde la socialización preparatoria de los nuevos papeles familiares se halla reducida al mínimo y en donde las exigencias atribuidas a estos papeles pueden ser variables, los cambios críticos como la jubilación provocan la pérdida de equilibrio, tanto en la persona afectada como en su familia. Los ritos de paso de nuestra sociedad son muy poco numerosos y por lo general, comportan escasos elementos de socialización. Por añadidura, el cambio de estado inherente a la jubilación es a menudo considerado como una pérdida y no como una ganancia".\*6

Por eso entendemos la necesidad de una intervención integral considerando el trabajo en, desde y a través de las redes como un instrumento que contribuya a mejorar sus condiciones de vida, generando oportunidades sociales para actualizar sus potencialidades y modificar las ideas y actitudes propias y ajenas acerca de la vejez, incentivando la asunción de esa etapa de vida en forma activa.

Nos planteamos una intervención en red como tarea de reconstrucción y refuerzo de los vínculos del individuo; desde la red, favoreciendo y fortaleciendo la dinámica propia y a través de la red en una tarea de real continentación de la persona.

<sup>\*6</sup>Rappaport (1963); citado en "El proceso del envejecimiento: ( aspecto social del envejecimiento)"; B.L.:Misharay R:G:Riedel; Editorial Morata; 1995- Madrid, España.-

Sluzki señala características estructurales y funcionales de la red y los utiliza para analizar el caso de achicamiento de las redes que se produce en la vejez. En este sentido, pensando en estrategias de prevención, es posible construir redes salutógenas (es decir, que provoquen salud). Resulta fundamental " revisar" las características y funciones de la red, así como los atributos de los vínculos que se establecen entre sus componentes.

Las características estructurales de la red.	
Tamaño	número de personas en la red
Densidad	conexión entre miembros independientemente del informante
Composición o distribución	cómo se distribuyen en cada cuadrante ¿se relaciona mas con la familia, con gente de trabajo, con amigos?
Dispersion	distancia geográfica entre los miembros
Homogeneidad / Heterogeneidad	según su edad, sexo, nivel sociocultural
Atributos de vinculos específicos	intensidad, compromiso y carga de la relación, durabilidad ,historia en común)

2	
Compañía social	realización de actividades conjuntas o simplemente el
	estar juntos
Apoyo emocional	intercambios que connotan una actitud emocional
	positiva, clima de comprensión, simpatia, empatía,
	estímulo y apoyo; es el poder con la resonancia
	emocional y la buena voluntad del otro.
Guía cognitiva y consejo	interacciones destinadas a compartir información
	personal o social, aclarar expectativas, y preveer
	modetos de rol.
Regulación social	Interacciones que recuerdan y reafirman
	responsabilidades y roles, neutralizan las
	desviaciones de comportamiento
Ayuda material y de servicios	colaboración específica sobre la base de
	conocimiento experto o ayuda física
Acceso a nuevos contactos	apertura de puertas para conexión con personas y
	redes que hasta entonces no eran parte de la red
	social del individuo

Fuente: Red N°5. Programa URB- AL (Feb. 2003).

En la red de las personas de la tercera edad, es posible aumentar la frecuencia de contactos, pero no es posible por ejemplo sustituir la historia. Los nuevos vínculos que se generan a partir de un trabajo en un hogar pueden generar compañía social pero no sustituyen la historia, la posibilidad de decir "te acordás de..." que se tenía con el amigo o pariente que ya no está. Pero se pueden generar otras posibilidades de conocimiento que habría que pensar en las funciones que, de asumirse permiten que el colectivo mejore su calidad de vida.

Tomemos por ejemplo "guía cognitiva". Sería interesante ver cómo puedo en un mapa de red, mostrar quién es mi guía cognitiva y a quién le sirvo yo de guía y analizar así los posibles desbalances y asimetrías que se den. Por ejemplo ampliar el campo etáreo en experiencia conjuntas de niños/as y adultos mayores, modifica esta variable y abre nuevas posibilidades.

Se plantea un trabajo que implica conocer la comunidad, comprender sus formas de vida, conocer las organizaciones- empresariales, educativas, en salud y nutrición, etc- identificar tanto las redes familiares y locales así como sus relaciones con otras organizaciones públicas y privadas de la sociedad en general.

Se intenta involucrar a todos los actores públicos y privados, aunando y asociando esfuerzos que apunten a la participación conjunta del gobierno, las organizaciones sociales y emprendimientos privados y comunitarios que contribuyan al mejoramiento de la atención.

Desde una perspectiva del trabajo a nivel comunitario cabría plantearse como objetivos de la red:

A) Promover la integración social de los adultos mayores, favoreciendo el movimiento asociativo, formando grupos, reactivando o animando a los ya formados.

- B) Lograr un espacio de análisis, debates, intercambios y propuestas entre todos los organismos de adultos mayores. A partir de ese entretejido, buscar políticas de estado que mejoren la calidad de vida.
- C) Impulsar el funcionamiento de la red como forma de incidir activamente en el desarrollo y generación de políticas sociales.
- D) Favorecer la coordinación de todos los organismos públicos y privados que trabajan con ancianos a fin de no desperdiciar recursos humanos, económicos, favoreciendo una buena comunicación para intercambiar experiencias.

En síntesis contribuir a la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores a través de la coordinación y esfuerzo conjunto de las organizaciones e instituciones integrantes de la red.

#### 4.2- EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO.

Como lo señala Ander- Egg (1976;33) "A nivel de la práctica, frente a los problemas multifacéticos de la sociedad actual, lo interdisciplinario aparece como una necesidad tecnológica evidente y prometedora. Representa el camino mas adecuado para avanzar sobre realidades que desbordan ampliamente las posibilidades de ser resueltas desde el campo de las disciplinas científicas autónomas".

Los problemas y las necesidades de los ancianos son tan complejos que para tratarlos con éxito, su abordaje debe realizarse en equipo. Un equipo que debe actuar en forma interdisciplinaria es decir debe mantener objetivos comunes y consensuados en los planes de cuidados actuando en "sesiones" donde se comparta la información y los puntos de vista de cada profesional y se elaboren planes de cuidados.

Por supuesto juntarse no es condición suficiente, sino necesaria: habrá que ver si a mediano plazo se logra estipular un marco conceptual común, o no. Este marco no puede ser la suma ni combinación de lo que aporta cada disciplina, sino conformación conceptual nueva.

Resultaría acertado trabajar en forma integral sobre aspectos tales como los cambios en las estructuras sociales, los síntomas corporales y la conciencia de futuro que tienen los ancianos.

En cuanto a los cambios en las estructura sociales debemos tener presentes el proceso por el cual los roles familiares, y de trabajo, los recursos de poder, etc cambian y presionan a las personas mayores a reestructurar sus vidas. Estas responsabilidades hacen que sea mas probable que se produzca la desvinculación social y sicológica.

Respecto a los síntomas corporales, los dolores las molestias, el nivel reducido de energía, la falta de memoria esporádica y algunas enfermedades

crónicas hacen que el individuo se vuelva sobre sí mismo y persuada a aquellos cercanos a alejarse de él.

Los planteos anteriormente realizados deben ser trabajados a la luz del hecho de que los ancianos institucionalizados poseen una visión de futuro limitado por una muerte no solo inevitable sino próxima por lo que pueden tender a poner atención sobre si mismos y todo lo que es extremadamente importante para ellos.

Así la integración del equipo interdisciplinario significa por un lado la existencia de una red de apoyo y contención primaria que deriva de la provisión de un tipo de atención integral que favorece la rehabilitación de los pacientes a través de métodos sencillos. En algunos casos las internaciones resultan transitorias, en otros conforma la existencia de un sistema de comunicación imprescindible como insumo para mejorar los niveles de impacto de la tarea.

Este tipo de trabajo requiere del desarrollo de un especial vínculo cara a cara, entre los profesionales y los pacientes el cual se basa en la confianza que se gana a lo largo de muchas horas de contacto y trabajo conjunto, así como también de la actuación como nexo entre el paciente y otros individuos u organizaciones, que se integrarán a sus redes, operando como referentes y continentes psicoemocionales.

Por otra parte en aquellos casos donde queda algún referente socio-familiar hay que retomar la relación y utilizarla como forma de apoyo y contención. Favorecer las relaciones cara a cara implica atemperar el impacto (de aquellos pacientes que estaban contenidos aún mínimamente por familiares y amigos) de la perdida de estos como referentes de continentación afectiva; y por otra parte a aquellos que han vivido un largo período de marginación por soledad y aislamiento les permite reintegrarse a la vida de interacción a través de un grupo de referencia.

Al encarar la participación desde el Trabajo Social en un grupo mayor de profesionales que interactúan con el objetivo de un abordaje integral se debe poner un importante énfasis en las relaciones familiares del anciano, ya que son las que

vive con mayor intensidad para los ancianos la familia es el núcleo de referencia y de pertenencia por encima de cualquier otro.

Los "ingredientes" claves para mantener el buen funcionamiento del equipo son la comunicación, la buena aptitud, la colaboración y la creatividad. La tarea del equipo es trabajar en común para desarrollar, llevar a cabo y evaluar un plan de cuidados que esté basado en las necesidades, las fuerzas y los deseos de los residentes.

Se convierte en el espacio imprescindible de "cuidar al que cuida" .Buscando trabajar desde la apertura disciplinaria, desde la articulación de saberes, desde la circulación de saberes y poderes, desde un análisis de la complejidad, desde una reflexión sobre las prácticas individuales y grupales, desde un cuestionamiento sobre las relaciones que se irán tejiendo entre sus integrantes, sus roles y sus afectos.

El desarrollo sistemático de estas capacidades de los integrantes del equipo se irá dando con la participación de todo el personal que interactúa con el adulto mayor y su familia. La presencia de un equipo estable y cohesionado será un factor imprescindible para llevar adelante la tarea con una población sometida a condiciones de estrés, carencias e incertidumbre.

Es necesario crear espacios de elaboración de las vivencias que tenga el personal todo, desde los auxiliares, cuerpo de enfermería y equipo técnico potenciando el uso de estos espacios para el apoyo y sostén de las actividades y las personas. Habilitar estos espacios para la reflexión en torno a sentimientos y dificultades que se van teniendo al trabajar.

Partiendo de la premisa que el adulto mayor no es un sujeto a asistir, un incapacitado social o un problema, sino una realidad a integrar, el que funcione un equipo interdisciplinario sería una forma de orientación y soporte para que los "viejos" sigan jugando un rol esencial, con autonomía, calidad de vida e insertos en

la comunidad, trabajando en forma integral sobre los síntomas corporales y sobre la conciencia de futuro que tienen los ancianos.

#### 4.3- BUSCANDO NUEVOS CAMINOS.

Tal como hemos venido planteando, la sociedad actual ofrece la oportunidad de que cada vez un mayor numero de personas viva un mayor número de años, no obstante no se le da la oportunidad de vivirlos de un modo tal que pueda sentirse satisfecho, respetado y útil. La sociedad no se ha preparado para prevenir la situación de la ancianidad.

Los adultos mayores aparecen como un grupo afectado por el deterioro cada vez mas creciente en sus relaciones con otros grupos, así como en el contexto general de la sociedad.

Existe en nuestra sociedad una actitud que privilegia "lo productivo", por encima de otra consideración, exaltándose la belleza, la juventud, la eficiencia, elementos generalmente ausentes en la ancianidad.

El anciano ya no puede trabajar, mas si es pobre se transforma en una carga para la sociedad y para la familia.

El fenómeno del envejecimiento entre las poblaciones humanas tiene consecuencias importantes en la estructura y función de la familia, la fuerza de trabajo y las políticas, los objetivos y la organización de los servicios sanitarios, educacionales, sociales y las políticas y prácticas de los gobiernos.

No hay órganos de representación y asesoramiento de personas mayores dentro de la administración pública que permitan la participación y seguimiento a las medidas de política social que lo afectan.

Pocos sectores cuentan en la actualidad con una provisión adecuada de recursos y a pesar del envejecimiento poblacional en el país pocos cuentan con la suficiente planificación futura en este sentido.

36

Resonando con la propuesta de Gregory Bateson de que las fronteras del individuo no están limitadas por su piel sino que incluyen todo aquello con lo que el sujeto interactúa- familia, entorno físico, etc., podemos agregar que las fronteras significativas del individuo no se limitan a la familia nuclear o extensa, sino que incluyen a todo el conjunto de vínculos interpersonales del sujeto: familia, amigos, relaciones de trabajo, de estudio, de inserción comunitaria y de prácticas sociales.

Este nivel intermedio de la estructura social resulta crítico para una comprensión mas acabada de los procesos de desintegración sicosociales, de malestar y del enfermar, de trastornos de la identidad y de perturbación de los procesos de adaptación constructiva y de cambio.\*7

Consideramos que el Trabajo Social- como actividad profesional que apoya a individuos, grupos y comunidades para que se organicen con el propósito de satisfacer sus necesidades, insertándose críticamente en una sociedad en permanente cambio- debe tener como objetivo —a partir del abordaje interdisciplinario del grupo sujeto de acción- lograr la reintegración del adulto mayor en las redes sociales concretas y difusas, a través de una participación que favorezca el tránsito de una situación de aislamiento y marginalidad a otra de compromiso y acción.

Para lo cual se hace necesario hacer presentes los factores económicos sociales y culturales que dan cuenta de por que esta etapa de la vida se ha convertido en una etapa problema y mas aún por que los adultos mayores se encuentran en una situación creciente de deterioro.

<sup>\*7&</sup>quot; La Red Social: Frontera de la Práctica Sistémica" pág 37; Carlos Sluzki; GEDISA, BARCELONA, 1996.

Desde una perspectiva de intervención integral, el Trabajo Social como ya se planteó, debe poner especial énfasis en las relaciones familiares ya que son las que vive con mayor intensidad, la familia para el adulto mayor constituye el núcleo referencial y de pertenencia por encima de cualquier otro.

Sin embargo, a pesar de la importancia que tiene para los adultos mayores la estructura familiar como espacio de proyección emotiva, referente social, ayuda, cooperación, muchas veces cumple la sola función de resolver algunos problemas materiales, no constituyéndose como una auténtica red social dentro de la cual los individuos se ayuden, cooperen y se socialicen en forma espontánea.

Fue trabajada la idea de que en la actualidad los adultos mayores han dejado de constituir el centro de la identidad familiar. Se vive mas la desestructuración de la vida en familia, el modo de producción capitalista adapta sus estructuras a las necesidades laborales, perdiendo el adulto mayor el conjunto de sus funciones sociales. El adulto mayor, limitado en sus capacidades físicas y/o mentales, carente de oportunidades queda condenado a un rol pasivo que le hace diferente y dependiente a los otros miembros familiares. Aislar las generaciones lo que se traduce en un sentimiento de independencia que lleva como contrapartida la ruptura de la solidaridad entre las generaciones. Este hecho hace que cuando el anciano ya no puede mantenerse independientemente al no ser parte integrada a un grupo de parentesco, su agregación a una familia pasa a ser una carga.

También nos referimos a situaciones en la que los adultos mayores viven con sus hijos, desarraigados de su "lugar de origen" y donde además no representan el centro de la identidad familiar. El adulto mayor se percibe a sí mismo como una carga o un estorbo en el estrecho territorio doméstico.

Es fundamental "descubrir" la carga afectiva existente en las relaciones personales entre sus miembros, ya que de ella dependerá el papel que juega la familia como intermediario entre el adulto mayor y la sociedad, para así favorecer el fortalecimiento de la familia, el fortalecimiento de sus integrantes, de los vínculos entre sí, y con la comunidad.

Promover un trabajo de identificación y desarrollo de recursos internos de las familias como un objetivo en si mismo y su efecto en beneficio del cuidado del adulto mayor. La familia como grupo primario con funciones de orientación y sostén y la institucionalización como último y único recurso de supervivencia.

El Trabajo Social debe ofrecer una visión global y socializante que rescate aquellos elementos mas relevantes de la historia del sujeto de acción leída a través de sus redes. Sin perder de vista que las personas relacionadas con ella definirán una vejez satisfactoria de acuerdo a sus deseos. La esperanza que cada uno tiene de roles para la vejez, cambia a medida que nos hacemos viejos y la situación de vida se modifica, volviéndose a citar la idea de que en nuestra sociedad los roles para los ancianos están pobremente delineados, no esperándose modelos de actuación.

El envejecimiento es una consecuencia de una interacción entre el individuo su medio ambiente y su herencia genética. Recibe también los adelantos de la medicina, de la cultura, la tecnología, estilo de vida, la publicidad y la propaganda. Todo esto hace que cada ser humano envejezca de una forma particular y que ese proceso sea totalmente individual, por ello cualquier servicio dirigido a ese sector debe responder a sus necesidades.

Promocionar el fortalecimiento de los recursos y aptitudes personales, de sus capacidades. Trabajar los aspectos estresantes desde un ámbito de continencia que permita resignificar y recrear los sistemas de creencias, promoviendo factores protectores, fomentando la resiliencia, favoreciendo el desarrollo de la autoestima.

Teniendo en cuenta la forma como se agrava la situación de este grupo social, parece importante que los esfuerzos del Trabajo Social estén orientados a lograr una incorporación efectiva del anciano a la sociedad, de tal modo que sean integrados y aceptados. Dirigirse hacia un Trabajo Social gerontológico que considere con mayor amplitud y complejidad el problema de la senescencia,

superando la limitada comprensión que se logra si el profesional se sitúa solamente en el plano paliativo o curativo.

Un Trabajo Social Gerontológico supone promover y desarrollar una labor preventiva que se traducirá en una labor educativa a nivel institucional, organizacional y familiar orientada hacia la preparación para la vejez del propio senescente de manera tal que favorezca la integración del anciano a su grupo familiar (mejor y mas natural medio de desarrollo del hombre en todas las etapas de la vida).\*8

Todos estos elementos deben ser atendidos y organizados por el Trabajador Social, como insumo imprescindible ante cualquier intervención que pretenda implementarse y evolucionar favorablemente a través de las redes sociales de un individuo, hacia el cumplimiento de los objetivos propuestos.

El papel de las redes sociales es fundamental en el proceso de integración de las personas mayores a su medio. La capacidad de vincularse en redes sociales donde se experimente el sentimiento de aceptación. Esta responsabilidad que todos tenemos como miembros de una comunidad- mas o menos extensa- y que en definitiva no es mas que un gran red social que nos contiene, nos controla, nos identifica, exige a esta altura, un cambio certero de actitud.

La socialización es muy importante, los cambios sociales tienden a la soledad y el aislamiento que deben evitarse con actividades y nuevos lazos por otra parte llevar una vida social activa produce intereses, estimula nuevas actividades e impide el deterioro mental. El bienestar social viene dado fundamentalmente por mantenerse en las mejores condiciones de independencia posibles, tanto funcionales como económicas y emocionales.

<sup>•\*8</sup> LADO,W (1976). "El Trabajo Social y la Ancianidad". Artículo en revista de Trabajo Social, Universidad Católica de Chile N° 17. Marzo. Abril. Mayo.

La continentación de estas necesidades de los ancianos que residen en hogares – alejados de su familia de origen- requiere que vayan mas allá de un salario básico, un cuidado sanitario, vivienda, nutrición; las personas mayores necesitan la oportunidad de encarase con ideas nuevas y aprehender el mundo que los rodea e integrarse a él, reafirmando su calidad de persona y su dignidad humana.

Contribuir al mantenimiento de la persona en la comunidad el mayor tiempo posible y en adecuadas condiciones de vida; el envejecimiento es una etapa de cambios con nuevas relaciones sociales, familiares e incremento de las demandas de servicios de ocio, sanitarios y sociales

Es importante que se promueva una visión social positiva del envejecimiento y acciones de preparación para la jubilación. Servicios cercanos al anciano con función de información y asesoramiento que tengan puntos de referencia

Por lo expuesto la vejez no debe referirse únicamente como período de decremento, sino que debemos considerarla como un estado mas de la vida, con tareas propias- algunas "viejas" y otras" nuevas" que necesitan ser especialmente atendidas.

Desde el Trabajo Social se debe tratar que la persona descubra sus capacidades, descubra cuales son sus potencialidades y descubra qué quiere hacer con su vida y que él es responsable de sus actos.

### 5- DESAFIOS

Las personas de la tercera edad tienen el derecho a pertenecer a las comunidades en las que viven por consiguiente no deben ser aisladas, excluidas o rechazadas, sino que deben compartir derechos y deberes como miembros de pleno derecho. Esto es un gran desafío, sobre todo para sociedades como las nuestras, en que los logros, la productividad, la flexibilidad, la vitalidad, la carrera, la riqueza, la competitividad parecen ser los valores dominantes.

Por todo lo expuesto a lo largo del trabajo vale plantearse como desafíos:

Promover actividades que hagan al concepto de calidad de vida, respondiendo al principio de que "todos lleven una vida independiente en el seno de la comunidad el mayor tiempo posible de la mejor manera posible"; desarrollando el sentido de autonomía e independencia, desarrollando aptitudes personales, sociales y resolutivas de problemas y el convencimiento de tener control sobre su propia vida.

Procurar mantener ocupados a los ancianos en labores compatibles con sus condiciones físicas que les permitan sentirse útiles, necesarios a la sociedad. Es una forma de mirar la vejez mas dinámica, saludable y positiva, acentuando la personalidad, elevando la autoestima y superando inconvenientes propios de los adultos mayores.

Potenciar una vida independiente de los adultos mayores, insertos en la propia comunidad, poniendo los medios para que se mantenga el pleno funcionamiento físico, psíquico mediante las necesarias actuaciones comunitarias a través de las cuales se optimicen sus capacidades.

Crear condiciones apropiadas para que tanto la sociedad, y particularmente la familia y las personas involucradas en esta etapa tengan noción de las características fisiológicas y anímicas de la senectud, a fin de que les presten

apoyo y comprensión y sepan descubrir la fuente de sabiduría y riqueza que la ancianidad significa.

Apostar a que la comunidad sea consciente que es deber preocuparse por sus ancianos, integrándolos al grupo familiar como primera medida; la institucionalización desvinculará al anciano de lo mas querido: su familia, sus lazos naturales. Fomentar un cambio de actitud que comience en nuestra familia, haciéndolo extensivo a la comunidad con la que contactamos.

Contribuir con la Política Social en esta materia no consiste solo en preparar, sugerir o hacer cambios desde lo sanitario, sino en aquellas relacionadas con la seguridad social, como vivienda, empleo, recreación y otros, pues estos constituyen una necesidad y un derecho a la vez y no son un beneficio que los gobiernos y la sociedad otorgan a sus ciudadanos mas viejos y desprotegidos.

Avanzar en la constitución de redes sociales de adultos mayores tiene directa relación con la posibilidad de construir Políticas Sociales hacia el sector que sean durables y sostenibles en el mediano y largo plazo. Constituye el camino para que las personas que viven en situación de exclusión social puedan salir de esa situación y podamos reconstituir un paisaje de la sociedad uruguaya — el de una sociedad de ciudadanos- que hoy corre riesgos.

El objetivo a perseguir no es aumentar per se el número de años de vida, sino dar contenido a esos años, es decir disfrutarlos con una buena calidad de vida en forma activa. Apuntando a la modificación de la situación que el anciano tiene en nuestra sociedad y crear las oportunidades sociales para este se sienta satisfecho y pueda disfrutar de ese logro. Un tiempo que no tiene porqué transformarse en "los descuentos", sino en una oportunidad para aprovechar las ofertas de seguir participando activamente en la sociedad.

Tal vez por todo esto, debamos asumir el compromiso de la participación, como acción que pone en juego los valores básicos de la solidaridad y la creatividad, donde participar no sólo sea estar en algo, sino decidir en algo a nivel personal y

decidir lo que concierne a la propia vida y a nivel de la sociedad, lo que implica nada menos que decidir sobre su proyecto histórico.

Es fundamental trabajar en conjunto por los adultos mayores de nuestro país y de cómo es la realidad que viven, qué les está pasando, cuál es la situación concreta en su calidad de vida, cuál es su situación concreta en el acceso a los servicios.

Este trabajo parte de la convicción personal de que de esta situación no se sale solo; no es trabajando desde una institución o desde un lugar, sino es trabajando en conjunto.

Como desafío personal, aprender desde el lugar en el cual me encuentro en que medida puedo integrarme a los espacios institucionales públicos y privados, a los espacios en los cuales como ciudadano pueda incidir, modificar y mejorar con los adultos mayores y sus familias, la situación en la que viven.

" SABER ENVEJECER ES LA MAYOR DE LAS SABIDURÍAS Y UNO DE LOS MAS DIFICILES CAPITULOS EN EL ARTE DE VIVIR"

Enrique Federico Amiel

## 6- BIBLIOGRAFIA.

ANDER EGG, Ezequiel; FOLLARI, Roberto (1976). "Trabajo Social e interdisciplinariedad". 2° Edición. Editorial Humanitas. Buenos Aires- Argentina.

BARROS,C (1976). "Situación del anciano en la sociedad actual". En Revista de Trabajo Social. Universidad Católica de Chile. Nº 17. Marzo. Abril. Mayo.

BARROS,C (1976)." El primer Seminario Nacional de la Ancianidad". En Revista de Trabajo Social. Universidad Católica de Chile. Nº 17. Marzo. Abril. Mayo.

BERZUKOV DE VILLALBA, LILA(1986). "Tercera edad: el rol del abuelo. En Revista de Trabajo Social. N° 3, año1; Montevideo, Uruguay.

BERZUKOV DE VILLALBA, LILA (1986). Esclarecimiento sobre la vejez: una aproximación intergeneracional. Revista de Trabajo Social (Uruguay). Marzo . Vol. 1. N°1.

DABAS, ELINA(1995)." Red de redes, la práctica de la intervención en redes sociales". Editorial Paidos. Buenos Aires-Argentina.

DABAS, ELINA, NAMJMANOVICH, DENISE (compiladoras-1995)." Redes. El lenguaje de los vínculos. Hacia la reconstrucción y el fortalecimiento de la sociedad civil". Editorial PAIDOS. Buenos Aires, Argentina.

DABAS, ELINA(1998) "Redes sociales, familia y escuela" Editorial Paidós. Buenos Aires- Argentina

DAMIANO,DE GIORGI, PEREIRA. "Tercera edad: ¿al margen de la sociedad?. En revista de Trabajo Social N°10 . Montevideo- Uruguay. **DURANTE PILAR Y PEDRO PILAR (1998)-"** Terapia ocupacional en geriatria: principios y práctica. Editorial Masson. Barcelona- España.

FERICGLA, JOSE M(1992). Envejecer: una antropología de la ancianidad. Editorial Antropos, editorial del hombre. Barcelona- España.

**FILGUEIRA, C.(1996)**: Sobre revoluciones ocultas: la familia en el Uruguay. Montevideo. CEPAL.

GOFFMAN, ERVING (1998). "Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales". Amorrortu Editores. Bs.As. Tercera reimpresión.

**GOFFMAN, ERVING(1995)**. "Estigma: la identidad deteriorada". Amorrortu Editores Buenos Aires. Sexta reimpresión.

GOFFMAN, ERVING(1971)." La presentación de la persona en la vida cotidiana". Amorrortu Editores. Bs. As. Argentina.

KOROVSKY, E. Y KARP, D.(1998). Psicogerontología. Editorial Roca Viva; 1998-Montevideo- Uruguay.

LADO,W (1976). <u>"El Trabajo Social y la Ancianidad".</u> En revista de Trabajo Social, Universidad Católica de Chile N° 17. Marzo. Abril. Mayo.

MISHARA, B (1995). El proceso de envejecimiento. Editorial Morata. Madrid-España.

PASSONANTE, M (1983): Políticas Sociales para la tercera edad. Editorial Humanitas. Buenos Aires- Argentina.

PEREZ,M (1986): En torno al envejecimiento y la dimensión intergeneracional. Revista Treball Social N° 131. Setiembre.

**SANCHEZ,C (1990):** Trabajo social y vejez. Editorial Humanitas. Buenos Aires-Argentina.

**SLUZKI, CARLOS (1996)**" La red social: frontera de la practica sistémica". Editorial Gedisa. Barcelona-España.

SOBRADO, ENRIQUE (1998). "Acerca del ser sujeto". Editorial Imago SRL. Montevideo, Uruguay.

**FUENTES DOCUMENTALES.** 

DATOS DEL ULTIMO CENSO DE POBLACION Y VIVIENDA(1996) en torno a los adultos mayores; I.N.E; 1997- Montevideo, Uruguay.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA. Censo de Población, Hogares y Viviendas.1996.

INTENDENCIA MUNICIPAL DE MONTEVIDEO "Guía de servicios y recursos para personas de edad. Segunda edición". Junio (1998). Montevideo, Uruguay.

PRIMER ENCUENTRO DE INTERCAMBIO ENTRE REDES 2003. "Memorias"." El rol del abuelo. Junio. Montevideo, Uruguay.

RED LATINOAMERICANA Y CARIBEÑA DE PERSONAS MAYORES- TIEMPOS; RED DE PROGRAMAS PARA EL ADULTO MAYOR- CHILE. "Informe sobre la segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento". Abril 2002. Madrid.

**AVANCE**. REVISTA CUARTIMESTRAL PARA JUBILADOS Y PENSIONISTAS. N°4. Abril 1999. BPS. Montevideo, Uruguay.

**AVANCE**. REVISTA CUARTIMESTRAL PARA JUBILADOS Y PENSIONISTAS. N N°5. Agosto 1999. BPS. Montevideo, Uruguay.

**AVANCE**. REVISTA CUARTIMESTRAL PARA JUBILADOS Y PENSIONISTAS. N°8. Agosto 2000. BPS. Montevideo, Uruguay.

**AVANCE**. REVISTA CUARTIMESTRAL PARA JUBILADOS Y PENSIONISTAS. N°2. Agosto 1998. BPS. Montevideo, Uruguay.

SINGER,J (1999). Proyecto de ley "Promoción integral del adulto mayor". Por Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes. Carpeta N°3382. Repartido N°1337. Abril.

# **GLOSARIO**

## GLOSARIO.

Considero necesario plantear ciertas definiciones sobre conceptos manejados a lo largo del tema, como forma de aclarar la terminología empleada.

ADULTO MAYOR: "... se considera adulto mayor a toda persona que haya cumplido sesenta y cinco años de edad". HExtraido del Artículo 2°, Capitulo II, Ley 17 000 ( Poder Legislativo, Sala de Sesiones de la Camara de Representantes, en Montevideo, 15 de Diciembre de 1998) -

ANCIANO O TERCERA EDAD: "toda persona cuya edad cronológica llega a los 65 años". llevtroido de "DOCUMENTO BASICO SOBRE LA ATENCION INTEGRAL DEL ANCIANO" Prigina 7 "El cuidado de la salud mental del anciano. Guía para la atención", Prof. Dr. José Alvarez y Cal. BIBLIOTECA NACIONAL; MONTEVIDEO- URUGUAY

CENTROS DIURNOS Y REFUGIOS NOCTURNOS: "... aquellos establecimientos privados con o sin fines de lucro, que brinden alojamiento de horario parcial (diurno o nocturno), ofreciendo servicios de corta estadía, recreación, alimentación , higiene y atención sicosocial". HIIDEM nota i, Articulo 5°

DESARRAIGO SOCIAL: "... rotura o disolución de la red social del anciano que termina separándose del grupo de pertenencia anterior ( sea cual sea el motivo) sin adscribirse a ningún otro grupo, formal o informal". IVExtraido de "ENVEJECER UNA ANTROPOLOGIA DE LA ANCIANIDAD" pagina 159, José Fericgia, ANTROPOS, Barcelona- España, 1992

ENVEJECIMIENTO: "proceso natural que define el curso vital normal a través de distintas fases de crecimiento, maduración y desarrollo que se expresan en el tiempo de manera contínua, sistemática e irreversible". V Extraído de "ACERCA DE LA GERONTOLOGIA SOCIAL" s/ nº de pág Lic.Jorge Pacia (A S); Servicio Social y Tercera Edad. Bienos Aires- Argentina

GERONTOLOGIA SOCIAL: "disciplina que se ocupa de los problemas no biológicos del envejecimiento poblacional y que tiene como finalidad la investigación de las causas y condiciones del envejecimiento, así como también el estudio y las descripciones cuidadosas de los cambios de comportamiento regularmente progresivos y que se hallen relacionados con la edad". Viextraido de "EL TRABAJO SOCIAL EN LAS POLITICAS SOCIALES PARA LA ATENCION INTEGRAL DEL ANCIANO" página 62, MSP. Graciela Casas Torres; Revista trimestral de Trabajo Social; Escuela Nacional de Trabajo Social- UNAM. MEXICO: 1994 -

HOGARES PARA ANCIANOS: - Dichos establecimientos se denominarán "hogares" cuando, sin perseguir fines de lucro, ofrezcan vivienda permanente, alimentación y servicios tendientes a promover la salud integral de los adultos mayores". VII IDEM NOTA IL ARTICULO 3\*.

INSTITUCIONALIZACION: "internación en establecimientos sanitarios y/o albergue". VIII INSTITUCIONALIZACION: "internación en establecimientos sanitarios y/o albergue". VIII INSTITUCIONALIZACION: "internación en establecimientos sanitarios y/o albergue". VIII

INTERDISCIPLINARIEDAD: "el logro de una conjunción teórica nueva mas alla de las disciplinas particulares puestas en curso, solo podía lograrse con equipos de representantes de "las diferentes disciplinas aunados en una trabajo a largo plazo que posibilite una conceptualización y un lenguaje común. IX Extraido de "Trabajo Social e Interdisciplinariedad". Exeguel Ander—Egg. Roberto Folkan 2" edición, editorial HUMANITAS- Buenas Aires. Argentina—

JUBILACION: "normativa cultural que homogeniza a las personas a partir de una edad fijada cronobiotógica fijada arbitrariamente".

XIDEM nots IV pagina 75

MUERTE SOCIAL: "Se puede considerar que hay muerte social (...) toda vez que una persona deja de pertenecer a un grupo social dado, ya sea por el límite de edad y pérdida de funciones (defenctus y difunto se emparientan), ya que se asista a actos de degradación, proscripción, destierro o bien que estemos en presencia de un proceso de abolición del recuerdo (desaparición sin dejar huellas, al menos al nivel de la conciencia). XI Extraído de "MUERTE SOCIAL, MUERTE DE LOS HECHOS SOCIALES Y SOCIALIZACION DE LA MUERTE", en "Antropelogia de la Muerte" Pagina Sa, Louis Vincent Thomas Fondo de Cultura Económica de Méjiro Payot-Paris, 1975-

OCIO: "actividades personales y discrecionales enlas que la expresividad se impone a la instrumentalidad; actividades libres cuyo objetivoconsiste en procurar una satisfacción inmediata más que tender hacia una finalidad estrictamente utilitaria y lejana". XILExtraido de "ASPECTO SOCIAL DEL ENVEJECIMIENTO" en "El proceso de envejecimiento" página 92 y 93, B.L. Mishara y R.G. Riedal, Editorial MORATA, Madrid- España, 1995.

PROCESO DE INTEGRACION DEL ANCIANO: "incorporación y asimilación adecuada de las normas y patrones de conducta establecidos en la sociedad". XIII Extraído de "TERCERA EDAD ¿ AL MARGEN DE LA SOCIEDAD?" página 64, A.S. Laure Damiano, Adriana De Giorgi y Alicia Pereyra Maya, en Trabajo Social, Vol 4, N° 10, Montevideo, Uruguay

RELACIONES SOCIALES: "Entendemos por relaciones sociales el conjunto total de la red social a la que el anciano pertenece, dentro de la cual se mueve y a través de la cual se siente integrado a la sociedad".

ROL: "conducta esperada de un individuo que ocupa una posición particular en un marco social determinado".

XVIIDEM nota IV

SENILIDAD: "resultado de un proceso de deterioro biológico del ser humano, que padece, por causas propias de la edad, determinados problemas y limitaciones fisicas y/o mentales que en mayor o menor medida les hacen depender de los demás para las actividades básicas" XVIIDEM nota IV

SOCIALIZACION: "Conjunto de procesos que hacen desarrollar al individuo y convertirse en un ser social capaz de participar en la sociedad; es el aprendizaje que, directa o indirectamente, afecta a la capacidad individual de funcionar socialmente".

XVII Extraido de "EL INDIVUDUO MIEJO, PERSONALIDAD Y ROL" en "La vejez", perspectivas sobre el desariollo himano". Pagina 175: Richard Kalish; Editorial PIRAMIDE, Madrid- España, 1991.

SOCIALIZACION ADULTA: "socialización contínua durante los años adultos...interiorización de nuevos valores y formas de conducta consistente y los cambios en las posiciones y roles de los años adultos". XIII IDEM nota XIII

SOLEDAD: " estado o sentimiento personal que se experimenta cuando se estima que el nível de las relaciones sociales es insuficiente o que éstas no son satisfactorias".

Extraído de "LA SALUD MENTAL Y EL ENVEJECIMIENTO". Página 159

VEJEZ: "...Período de la vida arbitrariamente improductivo, que en nuestras sociedades mantienen en una categoría tabú por su relación con el deterioro biológico y la muerte, y al que se quiere disfrazar y maquillar de lo que no es por medios tecnológicos, que al mismo tiempo deben ser consumidos, y que producen beneficios cosméticos, modas, ocio y viajes ..." XX IDEM NOTA IV. Página 13