

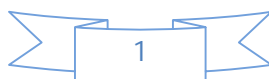
Universidad de la República
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Trabajo Social
Licenciatura en Trabajo Social

**Que incidencia tienen los Centros Diurnos para
adultos mayores en la vida cotidiana de éstos**

Stefanie Caprile

Tutora: Teresa Dornell

2014



Antecedentes:

Aquí está el esfuerzo, pero feliz, preparándome para mi desempeño como profesional y para la vida misma.

Gracias a Teresa Dornell por aceptar ser mi tutora por acompañarme y apoyarme en este arduo pero grato proceso.

Gracias a la profesora Sandra Sande, que a pesar de que por momentos en lo personal sentía que todo lo que hacía estaba mal, luego comprendí que lo que buscaba era que seamos mejores profesionales buscando la excelencia. Esto habla del profesionalismo y la dedicación con la que lleva a cabo su trabajo.

Esta Tesis está dedicada a todas las personas que me acompañaron en este camino, en especial y no me alcanzan las palabras, a mis padres Cristina y Roberto ya que fueron el pilar fundamental que hoy hace que este culminando esta etapa. Por su apoyo incondicional aun cuando a pesar de estar viviendo duros momentos la palabra de ánimo siempre estaba.

A mi hermana como estudiante, y ahora profesional, supo comprender que esta etapa no se vive siempre de manera lineal si no que juegan también emociones, cambios en uno que hacen que se vea interrumpido este proceso. Ella es un claro ejemplo que cuando uno se traza un objetivo no importa el camino ni cuantos obstáculos tengas que pasar, cuando se llega, la satisfacción y el orgullo es más grande. Gracias también a su esposo Rodrigo que más allá un vínculo formal, es mucho más que eso, gracias por ser tan compañero.

A mis abuelos Renee y Pochingo que a pesar de que cumplen cronológicamente los requisitos para ser parte de esta población de Adultos Mayores son un ejemplo de cómo llevar la vida, por su vitalidad y por sus profundas ganas de hacer... y nunca bajar los brazos.

También a una persona muy especial para mí, Nicolás, a pesar de que nos conocimos estudiando en el liceo nuestras vidas académicas llevaron otros caminos. Simplemente gracias por soportar, aguantar todo cambio de humor que puede pasar una persona, por

ser un bastión, por guiarme y acompañarme en cada paso que doy en la vida con errores y aciertos.

A mis compañeros de facultad, que son muchos, con los cuales compartí gratos momentos, en especial a Betiana y Melissa por estar conmigo en cada logro y fracaso de este proceso.

Índice:

Índice.....	4
Introducción.....	5
Pregunta de Investigación.....	5
Técnicas de recolección de datos.....	6
Población y muestreo.....	7
1- Capitulo 1: Presentación del proceso de envejecimiento en América Latina y Uruguay.....	8
1.1- Envejecimiento poblacional en América Latina.....	8
1.2- Envejecimiento poblacional en Uruguay.....	16
2- Capitulo 2: Aproximación conceptual al tema de vejez, envejecimiento y envejecimiento activo e importancia de las políticas sociales en el Uruguay dirigidas al Adulto Mayor.....	20
2.1-Envejecimiento y vejez.....	20
2.2- La gerontología social: el envejecimiento desde lo social.....	27
2.3-Envejecer en un contexto de desprotección social.....	29
3- Capitulo 3: Centros Diurnos y la incidencia que estos tienen sobre los Adultos Mayores.....	32
3.1- Los Centros Diurnos.....	32
3.2- Interpretando la vida cotidiana de los Centros Diurnos.....	35
Conclusiones.....	44
Bibliografía.....	47
Otras fuentes consultadas.....	48
Anexos.....	50

Introducción:

Este trabajo es realizado para la aprobación de la Monografía de grado correspondiente a la Licenciatura en Trabajo Social, de la Facultad de Ciencias Sociales, perteneciente a la Universidad de la República.

El principal motivo por el cual se ha decidido trabajar sobre este tema, es en primer lugar un motivo personal. Se trata de una temática que durante mucho tiempo se ha dejado de lado. Hoy en día, la expresión “viejo” tiene connotaciones negativas. Sin embargo, en otros tiempos, las personas de mayor edad eran símbolo de sabiduría, de tradición, por lo cual la edad era una variable asociada al prestigio y el reconocimiento social, en virtud del valor que tenía la experiencia personal ya que ella era la fuente de adquisición de información y saber. Actualmente, donde las formas de adquisición de saber e información ya no están asociadas de la misma manera a la edad lo que supone transformaciones notables en la organización social de los diferentes tramos etarios, las personas mayores no valoradas socialmente de manera positiva y es por eso que palabras como “viejo” o “anciano” han sido sustituidas por “adulto mayor” con la finalidad de generar connotaciones más positiva.

Más allá del interés personal por estudiar dicho tema también se considera que el crecimiento del peso demográfico de la población de mayor edad sobre la estructura etaria de la sociedad ha llevado a incrementar el interés por la temática del adulto mayor. Es conocido que el temprano proceso de transición demográfica que atravesó nuestro país incidió en el rápido proceso de envejecimiento de nuestra población.

Pregunta de investigación

El tema sobre el que se explorará es la incidencia que tiene los Centros Diurnos para adultos mayores en la vida cotidiana de éstos.

De allí que el objetivo general de este trabajo será identificar los modos de adecuación de las políticas de los Centros Diurnos (IM) respecto de las expectativas de los Adultos Mayores, que son los beneficiarios de dichas políticas. Para dar cuenta de ello deberemos cumplir con los siguientes objetivos específicos: identificar cuáles son los

objetivos que guían el trabajo de los Centros Diurnos; detectar las expectativas de los adultos mayores sobre esos Centros y evaluar el grado de cumplimiento de la política de los Centros Diurnos e identificar las razones de ello.

La estructura de la monografía de grado estará articulada en capítulos y tendrá una estructura conformada por tres grandes capítulos. En primer lugar se presentarán algunos datos y consecuencias del proceso de envejecimiento que ha marcado a América Latina en estos últimos tiempos. Más allá de estas consideraciones generales se dará cuenta de las especificidades del caso uruguayo. En el segundo capítulo se realizará una aproximación conceptual al tema de vejez, el envejecimiento y a la definición de envejecimiento activo. Para ello, abordaremos diferentes concepciones teóricas que buscan dar cuenta de cada uno de estos términos lo que nos permitirá realizar un abordaje integral y complejo del objeto de estudio e identificar la necesidad de políticas sociales destinadas a esa franja etaria. En el tercer capítulo se abordará la incidencia de los Centros Diurnos N° 2 y N° 8 en los Adultos Mayores, realizando un análisis a la luz de las demandas de los mismos.

Lo que se propone es captar la valoración que los propios Adultos Mayores hacen de las políticas sociales destinadas a ellos, lo que supone capturar los sentidos que las personas dan a sus actos y para conocer las opiniones e ideas desde su punto de vista subjetivo.

Las unidades de análisis serán los Adultos Mayores usuarios de los Centros Diurnos N° 2 y N° 8 pertenecientes al programa establecido por la Secretaria del Adulto Mayor de la Intendencia de Montevideo. Por otra parte se complementará la información obtenida con la revisión y exploración bibliográfica y con entrevistas a informantes calificados sobre los Centros Diurnos lo que nos permitirá contextualizar los datos obtenidos.

Técnicas de recolección de datos

La técnica metodológica a utilizar será la entrevista. “El tema de la entrevista ocupa un lugar muy destacado dentro de las técnicas aplicadas de recogida de datos ya que es una de las más utilizadas en las investigaciones, después de la técnica de la

encuesta, técnica cuantitativa, la entrevista se diferencia de la encuesta en que es una técnica Cualitativa.” (<http://www.uam.es>)

Las respuestas fueron abiertas, el entrevistado responde libremente a las preguntas realizadas por el entrevistador. No estructuradas, Sin guión previo. El investigador tiene como referentes la información sobre el tema. La entrevista se va construyendo a medida que avanza la entrevista con las respuestas que se dan. Requiere gran preparación por parte de investigador, documentándose previamente sobre todo lo que concierne a los temas que se tratan.

Se tomaron como muestra a tres usuarios del centro diurno N° 2 y tres usuarios del N° 8 tomando como criterio de selección personas de diferentes sexos que sean de reciente ingreso o de largo ingreso, además se tomara en cuenta usuarios que concurren asiduamente así como también aquellos que han tenido interrupciones

Población y Muestra.

Se entiende por universo o población “(...) al conjunto total de elementos que constituyen un área de interés analítico.” (Padua, 1993; 63) En base al tema de investigación, el universo establecido serán los adultos mayores participantes del espacio “Centros Diurnos”.

Tomaremos como muestra la no probabilística, estas muestras tienen poco valor en términos de estimación, a su vez dentro de este tipo de muestras existen las muestras intencionales, donde se enmarcaría la muestra del equipo, del total de los adultos mayores participantes del espacio. Padua dirá al respecto: “(...) estas muestras no son totalmente inútiles, porque resultan de importancia en las etapas exploratorias de la investigación, sobre todo si se utiliza a estos casos como “informantes claves” sobre situaciones específicas” (Padua, 1993:83)

La muestra que se ha seleccionado consiste de seis individuos, seleccionados según distintos criterios, y se dividen en dos grupos: por un lado se entrevistarán seis adultos mayores siendo tres del centro diurno N° 2 y otros tres del centro diurno N° 8; a su vez se entrevistara a la Directora de la Secretaría para el Adulto Mayor, la Lic. en Trabajo Social del Centro N° 2 y a la Psicóloga del centro diurno N° 8.

CAPÍTULO 1: Presentación del proceso de envejecimiento en América Latina y Uruguay

“Envejezco aprendiendo cada día muchas cosas nuevas” Platón

En este capítulo daremos cuenta del proceso de envejecimiento en América Latina y atenderemos especialmente el caso de Uruguay. Esto nos permitirá, por un lado conocer más nuestro objeto de estudio señalando alguna de sus características más específicas y sobresalientes. Por otro lado nos permitirá contextualizar esas transformaciones en procesos de cambios más amplios, que no solo se restringen a contextos locales. Asimismo podremos tener una lectura del fenómeno con una riqueza temporal más amplia en la medida en que daremos cuenta de procesos que se vienen registrando de manera constante en los últimos tiempos y que, por lo tanto, constituyen tendencias demográficas de largo aliento.

1.1-Envejecimiento poblacional en América Latina

Como señala la CEPAL (2009) en su libro Indicadores sociodemográficos para América Latina desde mediados del siglo XX, América Latina ha conocido un crecimiento cada vez más acentuado en la proporción de las personas adultas de más de 60 años. Dicho crecimiento refleja claramente el proceso de envejecimiento que está atravesando la región, lo cual tiene múltiples consecuencias en varias dimensiones de la vida social de nuestros países, como abordaremos más adelante. Aún en aquellas regiones que se encuentran en las fases más incipientes del proceso de envejecimiento poblacional, la proporción de personas de mayor edad crece a un ritmo más veloz que en el pasado. En aquellos países donde la proporción de adultos mayores es más significativa, como Uruguay, Cuba y Chile, se prevé que en el 2025 la proporción de esta franja etaria será superior al 20%.

Según la CEPAL (2009) si tratamos de identificar aquellos elementos que pueden operar como causas explicativas de este proceso, sin duda el descenso de la mortalidad y de la fecundidad, así como el crecimiento de la esperanza de vida son las principales

variables explicativas del envejecimiento en la región, fenómeno que se inscribe en lo que se dio a conocer como “transición demográfica”. La combinación del doble proceso de menor número de hijos y a su vez una mayor expectativa de vida, ha dado como resultado esta situación de envejecimiento poblacional. Podemos, entonces, afirmar que esta situación demográfica en que nos hemos centrado es el resultado no planificado de los nuevos avances tecnológicos y científicos (fundamentalmente en el campo de la salud) y las adaptaciones de la población a nuevos patrones de vida.

N. Redonde, S. Garay (2012) El proceso de envejecimiento poblacional responde a tendencias demográficas que se han afianzado en procesos temporales de largo alcance. Desde la década del 50 del siglo pasado -de la mano de procesos crecientes de modernización- se ha realizado un proceso dirigido de mejora de la salud, lo que supuso una reducción de las tasas de mortalidad. Esto implicó la disminución de la mortalidad infantil -que era uno de los males endémicos del siglo XIX y de principios del XX- supuso también un alargamiento de la esperanza de vida, permitiendo que las personas pudieran llegar a edades más avanzadas con mejor calidad de vida.

Estos procesos han tenido un gran impacto en la estructura etaria de las poblaciones del continente, introduciendo alteraciones significativas en la manera en que los distintos sectores pesan en el total de la población. Una de las marcas más notorias en la transformación que han sufrido nuestras poblaciones es la disminución de la población infantil, a la vez que ha ido creciendo el peso relativo de las franjas de mayor edad. De allí que de continuarse esta tendencia demográfica se espera que la distribución poblacional adquiera volúmenes muy similares para los tramos de menor edad y para los tramos etarios correspondientes a las edades más avanzadas.

De esta manera el llamado reemplazo generacional, proceso en el cual las nuevas generaciones van tomando los lugares de las generaciones anteriores, disminuye ya que junto a las nuevas generaciones también pervive una buena parte de las anteriores generaciones.

N. Redonde, S. Garay (2012), esta situación que tiene profundas consecuencias sociales -fundamentalmente en términos económicos y en las formas de llevar adelante la convivencia de las distintas generaciones- es producto de los procesos de modernización fomentados tempranamente en la región y que si bien, en algunos casos encuentra sus raíces en el siglo XIX, se consolida en la segunda mitad del siglo XX y

constituye una tendencia que parece marcar el desarrollo poblacional del siglo XXI. Los procesos de modernización han sido procesos de transformación social donde nuevos grupos predominantes en la sociedad impusieron sus hábitos y sus costumbres como principios rectores para toda la población, fundamentalmente a partir de profundas reformas educativas en todos los niveles. En nuestro país estos procesos estuvieron vinculándose la temprana reforma valeriana y los nuevos hábitos reproductivos y de vida que propagaron en la región los inmigrantes europeos, lo produjo una transformación radical respecto de la sensibilidad del S. XIX, tanto en la campaña como en la ciudad.

CEPAL (2009) El envejecimiento poblacional no se presenta de la misma manera en todos los países latinoamericanos. Aunque sin duda constituye una tendencia general del continente, las situaciones particulares de cada uno de los países supuso que este proceso tomara formas concretas claramente diferenciales.

En nuestro país, Argentina y Chile el fenómeno del envejecimiento poblacional se encuentra fuertemente vinculado a una mayor sobrevivencia de mujeres en comparación con los hombres. Recordemos que, además, en estos casos estamos hablando de un crecimiento de la proporción de personas de mayor edad en las zonas urbanas. Esto no debe entenderse como que las zonas rurales se encuentran al margen de estas transformaciones demográficas. Los procesos migratorios internos, que han supuesto una transferencia de población mayoritariamente joven de las zonas rurales a los centros poblados -fundamentalmente a causa de una mayor oferta educativa y una mayor oferta laboral en las ciudades- también han hecho que en la campaña se viviera este proceso de envejecimiento poblacional, incluso con resultados más críticos que en las ciudades debido a que muchas veces la migración de los estratos más jóvenes supone transformaciones negativas en las formas de sobrevivencia familiares.

Pero volvamos al recorte de género que toma el proceso del envejecimiento poblacional en Uruguay, Argentina y Chile. Los censos de principios del segundo milenio muestran una proporción notoriamente superior de mujeres sobre hombres (entre 130 y 140 mujeres cada 100 hombres). En algunos países centroamericanos, aunque también se constata un número superior de mujeres que de hombres, la proporción es mucho más baja. Asimismo la población tampoco se distribuye homogéneamente en el territorio si tomamos como referencia el género. En las zonas urbanas hay un predominio femenino, mientras la población masculina es mayoritaria en las áreas rurales, lo cual ocurre prácticamente en todo el continente latinoamericano. Esta distribución encuentra su

explicación en la diferencia que hay en la expectativa de vida cuando tomamos el género como una variable de referencia. En las poblaciones mayores de 60 años la expectativa de vida es mayor para las mujeres y las mismas residen mayoritariamente en las áreas urbanas.

Si se mira nuevamente aquellos datos poblacionales de los primeros censos del nuevo milenio, veremos que una cifra levemente superior al 75% de las personas de mayor edad se encuentra ubicada en las zonas urbanas. Se predice que con el correr de los años este porcentaje irá aumentando paulatinamente y a mediados de este siglo llegará a cifras superiores al 85%. En algunos países ya se está cerca de esa cifra. Uruguay, Argentina, la República Bolivariana de Venezuela, Chile y Brasil tienen más del 80% de su población de personas de mayor edad viviendo en áreas urbanas, realidad que se encuentra estrechamente vinculado a los procesos de fuerte urbanización que han vivido estos países. Por el contrario, en otras sociedades que no han vivido aún fuertes procesos de urbanización, como los casos de Bolivia y Honduras, la proporción de personas mayores de 60 años que viven en zonas urbanas se ubica apenas en el 51%.

Más allá de que la mayor parte de la población con edades superiores a sesenta años vive en zonas urbanizadas, las zonas rurales presentan -como ya lo mencionamos más arriba- fuertes índices de envejecimiento. Las migraciones internas que encuentran sus causas fundamentalmente en condicionantes ligadas a la formación educativa, fundamentalmente en etapas de especialización terciaria, y en condicionantes vinculadas a las ofertas de empleo, han afectado mayoritariamente a la población joven.

La transferencia poblacional del campo a la ciudad sigue siendo superior que la transferencia poblacional de la ciudad al campo, lo que conlleva a que se acentúe el fenómeno ya endémico en nuestras sociedades de despoblación de las zonas rurales. Sin duda aspectos ligados a las formas de producción en el campo y el papel de la tecnología en dichos procesos de producción también es importante para explicar este comportamiento demográfico de las poblaciones de Latino América.

A estos procesos de transformación de los paisajes demográficos urbanos y rurales, debe añadirse que las zonas rurales muestran mayores índices de analfabetismo. Esto, a su vez, se encuentra vinculado a mayores índices de pobreza. Sin duda se presenta una fuerte asociación positiva entre la falta de educación y la pauperización económica. Asimismo los hogares más pobres son aquellos donde generalmente

coexisten varias generaciones, entre ellas los ancianos. Esto se debe, por lo menos a dos motivos. Uno de ellos es la dificultad de los jóvenes para desligarse del hogar de origen. Los bajos salarios a los que acceden los jóvenes muchas veces lleva a que al iniciar una nueva familia el matrimonio de jóvenes deba convivir con alguno de los padres de ambos jóvenes, como forma de poder enfrentar económicamente con mayor respaldo el nuevo emprendimiento familiar. El otro motivo que explica estas situaciones de la mayor parte de las familias ampliadas es la incapacidad del núcleo familiar de hacerse cargo de la tercerización del cuidado de los ancianos, fundamentalmente a causa de no contar con recursos suficientes para destinar a esos rubros.

Como señala La CEPAL (2009) los ancianos también son fuente de mitigación de la pobreza de esas mismas familias extendidas a las que pertenecen, lo cual ocurre en aquellos países donde el acceso a los beneficios de las pensiones y las jubilaciones se encuentra más generalizado. Obviamente en aquellas sociedades donde el acceso de los ancianos a beneficios jubilatorios es más problemático, los ancianos suelen ser más una carga al presupuesto familiar que un aporte.

Según los estudios de la CEPAL (2009) el persistente proceso de envejecimiento que han tenido las poblaciones del continente latinoamericano resulta altamente principalmente por el impacto fuertemente negativo que esto tiene en la estructura productiva y en la redistribución de la riqueza social. En este sentido este proceso de envejecimiento demográfico se ve agravado por darse en un contexto socio económico ya deprimido y con características altamente delicadas. Sin duda un elemento que agrava las consecuencias del envejecimiento poblacional es la fuerte inequidad social al interior de las poblaciones, donde la incidencia de la pobreza suele ser muy alta.

Latinoamérica se encuentra polarizada en una enorme masa de gente en condiciones de pobreza que no logra acceder -en su mayor parte- a condiciones mínimas de salud, educación y alimentación y una minoría que logra captar para sí la mayor parte de los beneficios sociales. Por otra parte la baja cobertura de la seguridad social en Latinoamérica suele empeorar las consecuencias que se desprenden de los procesos de envejecimiento poblacional. Si bien hay países donde las políticas sociales han estado fuertemente dedicadas a generar una mejor y mayor cobertura poblacional de beneficios como jubilaciones y pensiones, hay realidades -más generalizadas de lo deseado- donde los altos índices de trabajo informal dejan fuera de cobertura social a la mayor parte de la población. En Perú hay cifras que indican que casi la mitad de la población se encuentra

empleada en microempresas informales y solo una quinta parte del total de la fuerza laboral se encuentra afiliada a algún sistema formal de pensiones.

Es así que gran parte de la población latinoamericana que al llegar a la edad de la jubilación se encuentra sin poder acceder a ese beneficio. Por otra parte la franja etaria superior a los sesenta años es una población con mayores problemas de salud y que por lo tanto necesita mayores gastos médicos. Sin duda esto empeora su situación y también la del resto del núcleo familiar que debe hacerse cargo de esos costos. Esto supone dificultades para acceder a condiciones que corten con el ciclo de pobreza. Por eso mismo, en aquellos países que tienen mejor cobertura de jubilaciones y pensiones las familias se ven en mejores condiciones para sobrellevar el impacto económico que sobre la estructura de gastos e ingresos familiares suponen las personas de mayor edad. Los magros salarios y los tipos de trabajo inestables a los que suelen acceder en su mayoría los jóvenes hace que muchas veces son los aportes de las personas de mayor de 45 años los pilares centrales del aporte familiar. Muchas veces son los ancianos quienes se encargan de tareas relacionadas al cuidado de los más pequeños de la familia o a actividades de aseo y mantenimiento del hogar. Por supuesto en este sentido son las mujeres las que están en mejores condiciones de cumplir ese papel ante el cambio abrupto que supone para los hombres la etapa de jubilación, con una transformación de la cotidianidad y también de las maneras de construir su propia identidad -hasta ese momento vinculada al trabajo y a la función proveedora dentro de la familia- mucho más difíciles de asimilar en el corto plazo.

No debe olvidarse que aún los países que han tenido tradicionalmente un mejor sistema de seguridad social se ven enfrentados a la situación de tener que sostener el gasto social en las personas ancianas con una estructura económica que proporcionalmente se empequeñece. Esto plantea sin duda enormes desafíos para la implementación de estrategias que permitan a los Estados seguir cumpliendo su función social respecto de las personas mayores de sesenta años sin comprometer los fondos del Estado que deben volcarse al propio desarrollo del país.

N. Redonde, S. Garay (2012) en las regiones con mayores niveles económicos se han ido formando fuertes sistemas de seguridad social para el adulto mayor a través de una cobertura de salud que le permite vivir mejor y de una manera menos dependiente. En los países de Argentina, Uruguay, Chile y Cuba más de la mitad de la población mayor de 60 años tiene cobertura social mientras que esta realidad cambia en los países de

menor desarrollo socioeconómico de la población. En estos casos los adultos mayores son más dependientes, necesitando en mayor medida de la solidaridad familiar para alimento, medicamento, seguro social, cuidados etc. Por supuesto, más allá de la posibilidad de señalar esas tendencias, resulta difícil generalizar acerca de las funciones de sostén de las familias de las personas mayores en América Latina pues se hace necesario analizar indicadores comparables que permitan establecer perfiles familiares asociados a los procesos demográficos.

Como señala N. Redonde, S. Garay (2012) los países como Perú, se encuentra en una etapa de transición demográfica que se agravan debido a los bajos niveles de fecundidad junto con el aumento de la esperanza vida al nacer. Todo esto tiene lugar en un contexto de crecimiento de la pobreza y de la inequidad social. Asociado a ello hay también un deterioro en los niveles de cobertura de la seguridad social. Si a esto se le suma una tasa alta del sector informal, lo que inhabilita a muchos ancianos a obtener prestaciones de la seguridad social una vez que deben dejar de trabajar, la situación se torna más problemática para el sector de los adultos mayores. Así muchos ancianos se ven obligados a continuar trabajando en tareas menores como forma de obtener algunos ingresos que deben hacer coexistir con ayudas familiares como forma de hacer frente a los gastos de alimentación y salud.

Como se dijo más arriba, no hay que pensar que siempre los adultos mayores significan solo una carga para las familias extendidas. Muchas veces sus ingresos de la seguridad social suelen aportar al sostén económico familiar. El aporte de las personas adultas mayores también configuran estrategias de resistencia contra la pobreza y éstas nos dan una idea a ser desarrolladas a través de políticas publicas que apoyen estos esfuerzos. Se puede decir que una alta proporción de personas adultas mayores siguen interesadas en el mercado de trabajo y son el sostén de muchos hogares ya que representan una importante estrategia de sobrevivencia frente a la pobreza. Es importante mencionar que las $\frac{3}{4}$ partes de los hogares pobres de personas adultas mayores son titulares de sus viviendas y viven con sus hijos, yernos, nueras y nietos porque estos no pueden acceder al mercado inmobiliario. Estas estrategias permiten además de constituir un hogar extendido, contar con otra fuente de ingreso permitiendo en varia ocasiones no caer en la pobreza.

En Brasil ocurrió algo similar a otros países de América Latina como es el rápido envejecimiento y por consecuencia el aumento de la longevidad. Actualmente en este

país el grupo de personas por encima de los 60 años es aproximadamente cerca del 9,37% un poco menos que el resto de América Latina el cual alcanza un 10%. En Paraguay el número de adultos mayores que viven en situación de pobreza es alto. Ante esta situación se promulgó una ley que prevé una pensión alimentaria la cual les correspondería a los adultos mayores de 65 años con niveles de pobreza. La seguridad social para adultos mayores en Paraguay se hace a través de un sistema de aportes tripartito compuesto por el trabajador, el empleador y el Estado. Para acceder a esa jubilación la condición es tener 60 años o más y que hayan trabajado 25 años o más. Pero a pesar de estos esfuerzos uno de cada cuatro adultos mayores no ve satisfecha sus necesidades básicas o viven en situación de pobreza. A pesar de los esfuerzos del Estado y los programas destinados a adultos mayores no se ha podido garantizar la cobertura mínima necesaria para asegurar su bienestar.

La protección social en la vejez es un tema muy importante y discutido en todo el mundo, porque el envejecimiento de la población ha aumentado rápidamente en los últimos años y se presume que si sigue este ritmo los adultos mayores superarán en cantidad a los niños. Por lo tanto tratar la protección social en la vejez es de extrema urgencia ya que compromete la capacidad a futuro de desarrollo al significar un punto de atención estatal.

La necesidad de mantener a los adultos mayores en vínculo con lo productivo, parece un elemento importante a considerar. Según HelpAge “las personas mayores son agentes de desarrollo. Es importante notar el elevado número de adultos mayores de los países en desarrollo que continúan trabajando tanto tiempo como sea posible” (2012:4) Por supuesto que la situación está lejos de ser favorable. A nivel mundial un porcentaje grande de los adultos mayores no tienen ingresos seguros a ello se suma la poca ayuda económica de las familias y la comunidad a estas personas, los problemas de salud propios de la edad y los altos costos médicos que los mismos implican. Todos estos factores contribuyen a que la pobreza extrema, la misma se encuentra más presente a medida que se incrementa la edad y también varía en función del sexo.

Las sociedades con un mayor envejecimiento demográfico necesitan políticas que fortalezcan a esos sectores envejecidos y de menores recursos pues de no ser así aumentará la marginación y la pobreza. Lo importante es reconocer en el adulto mayor el derecho a tener una vida digna y con la mayor independencia posible en función de su edad y de su estado de salud.

1.2-Envejecimiento poblacional en Uruguay

En Uruguay las transformaciones demográficas han tenido lugar de manera gradual, por lo cual los cambios en los pesos relativos de cada franja etaria no han sido abruptos permitiendo generar estructuras que atendieran a las nuevas transformaciones demográficas que, como ya dijimos, no son específicas de Uruguay sino que se enmarcan en la tendencia de cambios poblacionales que han marcado a toda Latino América. Pero a pesar de que los cambios poblacionales en nuestro país han respetado las tendencias generales de nuestro continente, el modo gradual en que fueron dándose y que comenzaron -respecto de otros países de la región- de manera muy temprana, hacen que el envejecimiento poblacional en nuestro país tenga aspectos que son diferentes a los del resto del continente.

Este temprano inicio de los procesos de envejecimiento poblacional encuentran su causa en los altos parámetros de salud que logró el Uruguay desde inicios del siglo XX, generando esa combinación de aumento de la tasa de mortalidad infantil y de aumento de la esperanza de vida, que ya señalamos como los dos factores de peso a la hora de explicar estos procesos demográficos de envejecimiento poblacional.

Este drástico peso de la franja etaria de mayor edad ha provocado, en el conjunto del desarrollo de la economía, nuevos balances críticos que hacen pensar en incertidumbres en términos de equidad, sostenibilidad fiscal y capacidad de respuesta de las crisis económicas que amenazan el bienestar de la tercera edad tanto actualmente como a futuro. Las dificultades del Estado para hacerse cargo de las políticas de seguridad social afecta negativamente a los sectores de adultos mayores.

Según Rodríguez y Rossel (2009:141-142) "El sesgo pro-adulto del gasto público social Uruguayo constituye un desafío al desbalance generacional del bienestar: en Uruguay los adultos mayores se llevan casi el 60% de dicho gasto social". Esto vuelve problemática la capacidad del sistema productivo para sustentar políticas económicas que suponen enormes erogaciones. Sin duda si atendemos a los aspectos demográficos, es razonable pensar en la necesidad de que las políticas sociales se encuentren fuertemente orientadas a evitar los impactos negativos que pueden tener algunos cambios demográficos. En este sentido se puede sostener que la edad de jubilación debiera estar acompañada con la esperanza de vida.

De esta manera es posible evitar que los jubilados sean una carga cada vez mayor para la masa de trabajadores activos en la medida en que un aumento de la esperanza de vida supone una masa de jubilados que crece en términos relativos. Por otra parte a esto debe sumársele que el ingreso de las personas al mercado laboral parece retrasarse en virtud de un crecimiento en el tiempo de permanencia en sistema educativo. Mayores grados de especialización y la necesidad de mayores mérito formativos para competir en mejores condiciones en el mercado de trabajo explica esa mayor permanencia en el sistema educativo.

En este contexto se hace imprescindible la elaboración de medidas y políticas que tiendan a evitar o minimizar el desequilibrio generacional en la estructura demográfica, así como medidas en torno a la salud reproductiva de la población evitando algunas conductas que pueden ayudar a que los niveles de fecundidad alcancen límites extremos.

Se recuerda que las transformaciones en los comportamientos reproductivos en la sociedad, que implican una disminución en las tasas de natalidad, así como un incremento en la edad de fecundidad, pueden afectar negativamente en un contexto de envejecimiento poblacional. Además, estos cambios en los patrones reproductivos están marcados por algunos procesos que no tienen marcha atrás en cuanto suponen conquistas sociales de las mujeres, como lo son el ingreso de las mujeres al mercado de trabajo, el acceso de las mujeres a la educación superior y el acceso a modos eficaces y saludables de control de la fecundidad.

Estos cambios suponen también transformaciones operadas en el nivel de los valores y de la construcción en el imaginario social de la manera en que los sujetos piensan su libertad, su autonomía y en la manera en que miden y valoran su realización como individuos. Asimismo también es importante generar medidas que contribuyan a equilibrar los aspectos que se desprenden de los saldos migratorios (tanto externos como internos) de manera de evitar descompensaciones demográficas en la estructura poblacional. En este aspecto parecen imponerse tanto medidas que estimule el retorno de los migrantes ofreciendo oportunidades atractivas para favorecer la redistribución de la población.

Uruguay, ubicado en una de las regiones del mundo de mayor desigualdad en la distribución de la riqueza y con casi un 18% de su población mayor de 60 años, es un país que en términos socio demográficos presenta una singularidad: un perfil poblacional

envejecido, similar al de los países más ricos del mundo, coexistiendo con una economía empobrecida y un sistema socio sanitario y económico, que si bien en la primera mitad del siglo XX fue de avanzada, actualmente se asemeja cada vez más a los países de empobrecidos. Con casi la mitad de su población mayor de 31 años, una esperanza de vida al nacer de 70 años para los hombres y 78 para las mujeres y con dos menores de quince años por cada persona de 65 o más (CEPAL, 2000), el hecho que el envejecimiento y la vejez no haya estado hasta la actualidad en las agendas prioritarias de las políticas de estado de nuestro país parece, al menos, una omisión política.

Ahora bien, no podemos caer en la simplificación de pensar que esta situación se debe a una especie de “olvido” o desconocimiento de estas realidades por parte de los diferentes gobiernos.

La ausencia de políticas coordinadas de estado sin duda obedece a fenómenos muy complejos. Sin embargo no queremos eludir mencionar dos de ellos, por el impacto que tienen en la asignación de un determinado lugar social del envejecimiento. El primero, refiere a un círculo perverso de las políticas económicas implementadas desde el modelo liberal y la lógica de mercado, que tiene como eje una distribución muy desigual de los recursos, productora de cada vez más sectores excluidos social y económicamente. Esto lleva a la necesidad de instrumentar políticas paliativas de atención a estas verdaderas emergencias sociales creadas por el propio sistema económico. Se pasa así a funcionar en una especie de lógica de la “emergencia”. Dentro de esta lógica, en nuestro país los sectores más devastados económica y socialmente por estas políticas no son los adultos mayores, sino los más jóvenes y principalmente los niños.

Esto, planteado así, hace que se quite visibilidad a que el sector de mayor edad también se ha venido empobreciendo sistemáticamente en los últimos cuarenta años. El otro fenómeno que es muy funcional y servil a estas lógicas económicas refiere al prejuicio y discriminación social respecto al envejecimiento. Se podría resaltar aquí cómo estos prejuicios median de productores de sentido y de lo real, asignando a los más viejos lugares pasivos, de no conflicto, generando lógicas de exclusión coherentes con las lógicas de mercado y que terminan expresándose en hechos tan puntuales como qué tipo de políticas de estado se priorizan.

Podemos entender que en nuestro país, el lugar que tradicionalmente se le ha asignado a los viejos desde las políticas de estado, es el de “gastos” de los servicios de salud (lugar de enfermo) y “gastos” en la seguridad social (lugar de pasivos).

Se podrá preguntar si ¿el hecho de que las personas vivan más tiempo tiene que ser un problema? Lo que se planteaba ante esta pregunta es que, “...algunos han visto en ello una posible fuente de conflicto y enfrentamiento intergeneracional, agravada en el tercer mundo por una extensión de la pobreza y una mayor competencia de acceso a los (cada vez más escasos) puestos de trabajo. Sin duda, tal cual están planteadas actualmente las relaciones económicas, sociales e interpersonales en nuestras sociedades, esto podría llegar convertirse en una profecía. Para contrarrestar esta deficitaria visión se hace imprescindible comenzar a repensar las relaciones productivas y sociales, así como los vínculos intergeneracionales, que permitan un pleno desarrollo de las capacidades de las personas de mayor edad en un contexto intergeneracional y solidario” (Pérez, 1999, b).

Se considera que sería necesario comenzar a incluir estos temas en la agenda política para lograr transitar hacia “una sociedad para todas las edades”. Con esto creemos que no habrá inclusión posible, si los propios viejos no son protagonistas de la misma.

CAPITULO 2: Aproximación conceptual al tema de vejez, envejecimiento y envejecimiento activo e importancia de las políticas sociales en el Uruguay dirigidas al Adulto Mayor.

“Nadie envejece por vivir; sólo por perder interés en vivir” Marie Beynon Ray

2.1--Envejecimiento y vejez

La sociedad moderna tiende a definir a la vejez en términos de edad cronológica por conveniencias estadísticas, utilizando este criterio para realizar un corte entre las distintas etapas de la vida. Delia Sánchez (1990) plantea que en nuestras sociedades contemporáneas la mayoría de las personas tienden a vincular el concepto de vejez en relación directa a los años vividos, el avance de la vejez y las consecuencias que ella genera.

Como edad, se reconoce el número de años vividos, pero la edad cronológica de una persona no siempre refleja su verdadera edad física y biológica. La vejez, no puede basarse única y exclusivamente en el calendario. Un individuo puede tener cronológicamente sesenta y cuatro años y encontrarse más saludable que otro de treinta o ver la vida más positivamente que otra persona de veinte.

Para una correcta definición habría que tener en cuenta diferentes aspectos: no es lo mismo Sentirse viejo (vejez física), que Estar viejo (vejez biológica), Ser considerado un viejo (vejez social), o Vivir como un viejo (vejez psicológica). Así, el concepto 'vejez' puede ser definido a nivel cronológico (la persona que ha cumplido los 65 años, el que ha entrado en la tercera edad), a nivel social (el jubilado del rol laboral) o a nivel funcional (la persona que ha tenido una disminución de las capacidades funcionales, lo que conlleva discapacidad y pérdida de la independencia).

Para ampliar el concepto de vejez se puede decir que ésta "...se construye social y culturalmente en cada espacio y tiempo, a partir de determinadas condiciones materiales y simbólicas de vida; adopta una multiplicidad de rostros, irreductibles los unos con los otros. Envejecer es un proceso particular y complejo que comprende factores

biológicos, psicológicos, sociales; constituye una experiencia singular, concreta, “marcada” por las huellas de trayectorias de vida, de prácticas sociales...” (Ludí, 2005: 17)

Se puede destacar que la vejez está dada por un conjunto de experiencias vividas las cuales tienen dimensiones materiales y simbólicas. Vale decir que la dimensión simbólica está compuesta por la acumulación cultural y social que el individuo va logrando a lo largo de su vida. Por su parte, la dimensión material está compuesta por los cambios físicos que le suceden al individuo que empiezan hacerse visibles con el transcurso del tiempo.

Por lo tanto el “envejecer no es un proceso ni singular ni simple; es parte integral del desarrollo biológico y de la secuencia de desarrollo del ciclo de vida que comienza desde la concepción y finaliza con la muerte. Comenzando con la concepción, esta secuencia de desarrollo incluye las etapas subsiguientes de vida: infancia, niñez, adolescencia, adultez temprana, edad mediana y vejez. El envejecimiento es una parte integral y normal de todo este proceso”. (Sánchez, D.; 1990:11)

No resulta fácil señalar cuando comienza la vejez debido principalmente a las numerosas diferencias individuales que existen en el proceso de envejecer. No solamente se encuentran variaciones entre individuos sino que también se transforman los diferentes órganos y sistemas del cuerpo, las diferentes partes de la anatomía envejecen a ritmos variados.

Envejecer no se puede evitar, si bien ciertos procesos biológicos del mismo son comunes a todos los seres humanos a través de todo el mundo, las formas particulares de envejecer y el significado que se le atribuye en la vida no es universal. Existe un criterio para determinar quién es viejo y por qué se es viejo, el cual varía de lugar en lugar. A su vez, las definiciones de ser viejo también pueden variar de un período histórico a otro. Parece oportuno expresar que el envejecimiento es un concepto cultural además de ser un proceso biológico.

Aún no existe una teoría que sea generalmente aceptada acerca de la causa o causas de la vejez. Si nos centramos en el punto de vista biológico encontramos dos tendencias para explicar el envejecimiento. Una plantea que dicho proceso es el resultado de las contingencias de vida “se envejece por uso y desgaste”. La otra visión establece

que el envejecimiento está genéticamente programado por algún tipo de reloj biológico. Podrías poner de donde sacas esto

El campo de la gerontología (de geronto, anciano y logos, estudio) es el área de conocimiento que estudia la vejez y el envejecimiento de una población. A diferencia de la geriatría es una rama de la medicina que se centra en las patologías asociadas a la vejez, y el tratamiento de las mismas-, la gerontología se ocupa, en del área de salud, estrictamente de aspectos de promoción de salud. Por lo demás, aborda aspectos psicológicos, sociales, económicos, demográficos y otros relacionados con el adulto mayor. Comprende conocimientos de muchos campos académicos, lo que nos facilita el entendimiento de este proceso. (<http://es.wikipedia.org>)

Según Delia Sánchez (1990) el estudio de la vejez consta de cuatro aspectos que se encuentran relacionados entre sí pero separados. El primero es el aspecto biofisiológico que consiste en dos partes: la biológica y la fisiológica. La biológica tiene que ver con cambios en la apariencia física, la declinación gradual del vigor y la pérdida de la habilidad física para resistir enfermedades o condiciones a las que se enfrenta eventualmente el individuo por exposición a condiciones ambientales. El envejecimiento biológico no ocurre en todos los individuos de igual forma, los organismos no envejecen al mismo ritmo, algunos experimentan una pérdida mayor de funciones que otros.

El segundo aspecto es el psicológico, el cual comprende los procesos sensoriales, destrezas motoras, percepciones, inteligencia, habilidad de resolver problemas, impulsos y emociones. Los cambios biológicos y psicológicos que se van dando a medida que se avanza en edad, se unen con el ambiente social del individuo para producir un tercer aspecto: el del comportamiento. Este aspecto se relaciona con las actitudes, expectativas, motivación, auto imagen, roles sociales y ajustes psicológicos a la vejez.

Por último tenemos el aspecto sociológico del envejecimiento, el cual se vincula con la sociedad en que ocurre este proceso, la influencia que la sociedad tiene en los individuos según éstos envejecen y la influencia que los individuos tienen a su vez en la sociedad.

Cada uno de estos factores: biológico, psicológico, de comportamiento y sociológico, están interrelacionados entre sí en las vidas de la personas de edad avanzada. Por ejemplo, la condición física de las personas afecta la conducta social y

viceversa. El producto final del envejecimiento es el resultado de la interacción entre el componente genético, el organismo y el ambiente en que se desenvuelve cada individuo. No nos olvidemos además de la presencia de los cambios impuestos por la influencia de los adelantos médicos, del ambiente, de la cultura, que no guardan relación con la edad. Todos estos factores hacen que este proceso sea de naturaleza individual y heterogénea, resultando así una vivencia personal y única.

La población de edad avanzada, ha sido dividida en grupos de edad por la variabilidad que muestra. Principalmente nos encontramos con dos grupos de ancianos: “los viejos -jóvenes” y los “viejos -viejos”. El primer grupo está constituido por personas entre 60 y 75 años, usualmente saludables, en usos de sus recursos y talentos de forma significativa y activos. El segundo grupo lo integran personas de 75 años en adelante. Aunque hay ancianos mayores de 75 años que se encuentran fuertes e independientes, existe una gran mayoría que se enfrenta a condiciones que limitan su actividad o vida diaria y requieren de apoyo y ayuda en múltiples esferas. Es éste segundo grupo al que hacen referencia las proyecciones que dan cuenta de nuestra población, el cual irá en aumento.

Por otro lado consideramos relevante plantear una diferencia conceptual entre lo que es el envejecimiento en sí y lo que refiere al envejecimiento de las poblaciones. El término envejecimiento puede referirse a un individuo o a una población tratándose de conceptos diferentes. Una persona puede envejecer según aumenta la edad cronológica y pasa por una serie de etapas entre la concepción y la muerte.

El envejecimiento de las poblaciones humanas es un concepto más complejo. Una población no envejece necesariamente por el paso del tiempo, ya que ésta puede permanecer igual o rejuvenecerse. El envejecimiento de la población ocurre cuando se registra un aumento considerable en la proporción de personas clasificadas como de edad avanzada del total de la población. De igual forma, se puede expresar que una población se rejuvenece cuando aumenta la proporción de personas jóvenes.

Cabe destacar que “el envejecimiento de la población constituye un factor importante en los sistemas económicos, políticos, culturales y sociales. La vejez en sí, como proceso en la etapa de vida ha comenzado a levantar interrogantes fundamentales en cuanto a políticas y prácticas sociales existentes. Se ha evidenciado la necesidad y demanda de servicios a esta población” (Sánchez, 1990: 2).

Es posible poner el acento en una dualidad, por un lado hablamos de envejecimiento de la población lo que constata un logro humano como lo es el avance de la ciencia, la tecnología, la medicina por ejemplo, que ha permitido tener una mayor esperanza de vida al nacer. Y por otro lado, consecuencia de lo anterior, somos testigos del aumento considerable en el número de personas de edad avanzada, de lo cual se extrae como consecuencia, un cambio en necesidades sociales, económicas, de salud, necesidad de revisar y poner el acento en los programas y políticas destinadas al adulto mayor en nuestro país.

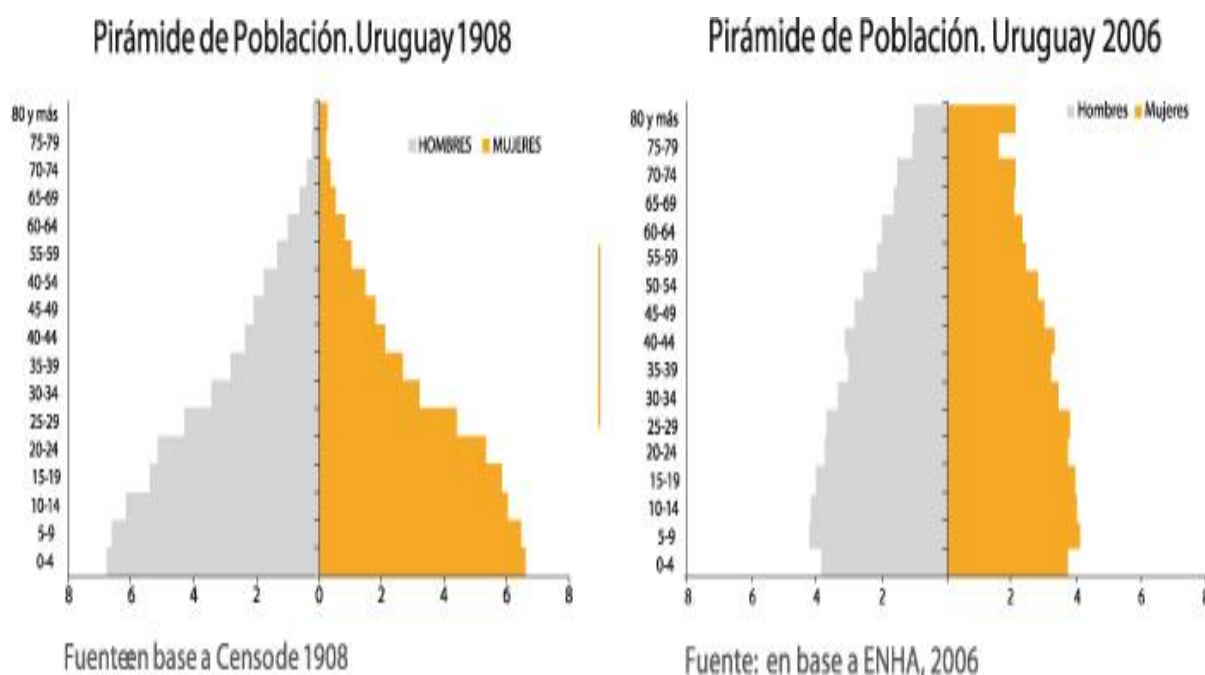
Se puede remarcar que uno de los cambios demográficos de mayor significado ocurridos en el mundo contemporáneo ha sido el aumento en el número así como en la proporción de personas de 65 años o más en relación a la población total. Aunque el envejecimiento es un fenómeno universal, nos encontramos con variaciones importantes entre continentes y entre países que se originan por las diferencias de sus componentes demográficos: mortalidad, fecundidad y migración.

El envejecimiento de los países se desarrolla en el contexto de sus experiencias de transición demográfica M. Paredes (2009:5). Lo que hace referencia al proceso por el cual las sociedades pasan de un régimen demográfico pre- transicional a un régimen post- transicional. En el régimen pre- transicional, nos encontramos con una alta fecundidad, alta mortalidad, obteniendo como resultado un crecimiento bajo poblacional. En el régimen post- transicional, tenemos baja mortalidad, baja fecundidad, obteniendo nuevo equilibrio con crecimiento bajo. Este proceso se vincula con la modernidad y los procesos de industrialización y urbanización.

Según las etapas de la transición demográfica, Uruguay se encuentra en la etapa de Transición avanzada. Nuestro país hoy se puede visualizar de dos maneras: una estática y otra dinámica. Si nos centramos en la estática refiere a lo que gráficamente se visualiza como pirámide poblacional, es decir a la proporción que de mujeres y hombres hay en cada grupo quinquenal de edad actualmente en Uruguay. Por su parte la dinámica refiere a cómo los distintos fenómenos demográficos afectan la estructura de edades del país M. Paredes (2009:103).

Se puede Visualizar dos fenómenos claramente, si se observan las pirámides de población de Uruguay correspondiente a los años 1908 por un lado y 2006 por otro, uno lo constituye el cambio de forma de las pirámides que refleja la profundidad de la

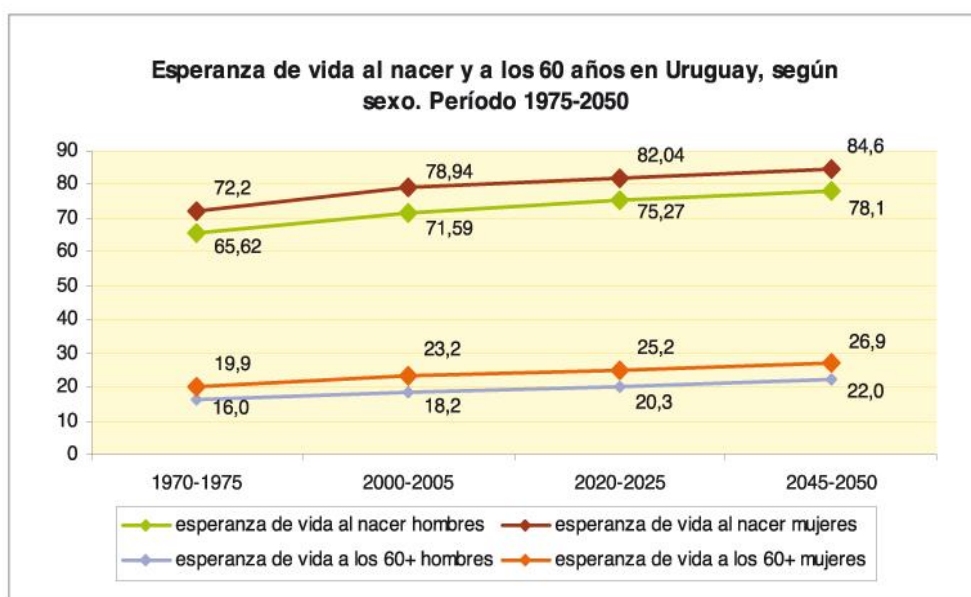
transformación de la estructura poblacional, y el otro hace alusión a la distribución diferencial por sexo de hombres y mujeres que se observa en las distintas edades, particularmente en las más avanzadas.



Según algunos datos extraídos del INE (2005) el cambio de forma de las pirámides obedece al proceso de envejecimiento poblacional. Si bien este proceso se ha dado a ritmos diferentes en otras partes del mundo y recién se encuentra avanzado en América Latina, es Uruguay el país más envejecido al día de hoy en el continente. El 17,5 % de su población tiene más de 60 años (581.566 personas). Según datos estimados a partir del pre Censo Nacional de Población INE (2004) en las próximas dos décadas, las personas mayores de 65 años serán casi la cuarta parte de nuestra población, superando en breve, a la población menor de 15 años. Hacia el año 2025, 40% de las personas mayores de 65 años del Uruguay serán a su vez mayores de 75 u 80 años (“envejecimiento del envejecimiento”).

Dicho envejecimiento demográfico se produce por la reducción de población en las edades más jóvenes y por el aumento de población en las edades más viejas. En las edades jóvenes son dos los procesos que intervienen: el descenso de niños producido por la reducción de la fecundidad, número medio de hijos por mujer, en nuestro país es de 2,0078 y el descenso de jóvenes provocado por la emigración internacional que se acentúa en estas edades.

En el caso del aumento de la población en las edades más avanzadas, éste se produce por un lado, debido a su mayor peso proporcional en función de la disminución de la población en otros grupos de edades y por el aumento de la esperanza de vida de la población Uruguaya. La esperanza de vida al nacer., es de 75,97 años (72,41 para los varones y 79,73 para las mujeres). Ver siguiente gráfico.



Fuente: CELADE. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL *Boletín Demográfico No. 74, América Latina: Tablas de Mortalidad 1950-2025*. CELADE, 2004.

El proceso de envejecimiento puede adquirir distintas características si tenemos en cuenta determinados diferenciales como la edad, el sexo, los sectores sociales entre otros. En función de la edad se produce un mayor envejecimiento de la población en las edades más avanzadas, entre los mayores de 80 años. Esta distribución afecta en mayor

medida a las mujeres, debido a la mayor esperanza de vida femenina en relación con la masculina. Las mujeres son mayoría en la de población adultos mayores del Uruguay.

Mientras que en el conjunto de la población, teniendo en cuenta todos los grupos de edad, la proporción global de mujeres es del 51,7%, entre los mayores de 60 años esa proporción se eleva hasta el 58,4%, y sigue aumentando conforme lo hace la edad, pues las mujeres representan el 61,6% de los mayores de 70 años, y el 67% de los mayores de 80. (INE, 2009:9).

2.2- La gerontología social: el envejecimiento desde lo social

Para entender la dimensión social del proceso de envejecimiento es preciso examinar la historia de la población anciana en diferentes sociedades y ambientes culturales. Tenemos que tomar en cuenta la interacción de las personas ancianas y su entorno social. Se puede decir que este grupo etario tiene y seguirá teniendo un crecimiento acelerado. Si continúa el mismo ritmo de progreso científico, es de prever que la esperanza de vida siga aumentando en las próximas décadas.

La gerontología es el estudio de la vejez, en esta rama no hay una teoría exclusiva y única referente a la vejez en Ciencia Sociales. “El aumento de la longevidad ha llevado a los gerontólogos a dividir la población anciana en categorías por edad. Según Robert Atchley (1991) las categorías pueden dividirse en las siguientes: viejo joven de 65 a 74 años; viejo de mediana edad de 75 a 84 años y los viejos- viejos de 85 años o mas”. (Atchley, 2000: 23)

La gerontología es una rama especial de investigación que se ocupa de los problemas del envejecimiento de la población llamada gerontología social.

La mayor parte de los especialistas en el campo de la gerontología no ve la ancianidad desde el punto de vista cronológico a diferencia de las personas que ven la vejez como los años vividos. En la gerontología se reconoce los años vividos pero se entiende que la edad cronológica no siempre refleja su verdadera edad física y biológica.

La vejez no puede fundamentarse solo por el calendario. La gerontología trata lo científico, biológico, psicológico y social de la vejez, trata de estudiar cómo la misma afecta al individuo y por ende a la sociedad. Estos cambios necesitan información y

conocimientos para desarrollar destrezas y técnicas que prevengan entre otras cosas la discriminación y el aislamiento social.

“Los derechos humanos poblacional, por ser un sector vulnerable, están expuestos constantemente a ser violados ya sea por prejuicios, mitos, estereotipos o desconocimiento de los rasgos que caracterizan a esta etapa de la vida” personas mayores sienten la sensación de no ser valoradas y todo es producto de la sociedad en que vivimos, esto no solo parte del miedo exterior sino también se sus propias familias. Por lo tanto a temprana edad de la adultez tenemos que plantar las bases para aceptar y reemplazar las funciones activas por otras que les resulten de interés y disfrute. En todos los momentos de la vida del individuo se le presentan vetos y en esta parte del ciclo vital, lo importante es que los puedan sobrellevar de una forma acompañada y digna.

La longevidad hace que las personas puedan acumular experiencias y ello responde a cambios sociales. A lo largo de la historia la actitud hacia la vejez tuvo sus extremos que van desde el abandono hacia los cuidados y la veneración. Robert Bulter (1975) en su libro *Why Survive: Being Old in América* (1975) acuñó el término <ageism> (gerofobia) para descubrir los prejuicios negativos y estereotipos hacia las personas ancianas por razón única de su edad. Estos prejuicios negativos hacen que las personas jóvenes tengan miedo a envejecer, a la vulnerabilidad, al sufrimiento a los problemas crónicos de salud, financieros etc.

Las sociedades modernas están básicamente orientadas hacia los valores de la juventud y eso se puede ver en los medios de comunicación por ejemplo que prestan poca atención a personas de edad avanzada.

En la teoría del desarrollo la vejez es la última etapa de la vida y la experimentan la mayoría de los seres humanos con cambios continuos a través de la vida la cual se caracteriza por sentimientos de inseguridad y adaptación.

La vejez pasa por transiciones como son la sobrevivencia a los años de la adultez mediana y vejez; el sentido del nido vacío, el retiro del empleo; la etapa de ser abuelo o abuela; la soltería de la edad avanzada y los cambios en vivienda.

Según Erik Erikson (1963) la vejez es una etapa diferente y la última en el desarrollo de la vida. Aquí los hijos si se tiene son adultos, puede haber pérdidas, puede

que la salud esté deteriorada en algunas personas, hechos que acorta la actividad social y llega en algunos casos al aislamiento.

2.3-Envejecer en un contexto de desprotección social

En su libro María del Carme Ludí (2005:17) expresa “envejecer es un proceso particular y complejo que comprende factores biológicos, psicológicos, sociales, constituye una experiencia singular, concreta “marcada” por las huellas de trayectorias de vida de practicas sociales” Cada adulto mayor escribe su historia con su propia tinta y la vida se encarga de darle condimentos para que pueda cambiarla, modificarla y hacer de ella algo particular, único.

Se Puede decir que el adulto es un ser biológico desarrollado en lo físico, psíquico, en lo lógico y en lo social, capaz de actuar con autonomía en su grupo social y que en último término decide sobre su destino. Desde el punto de vista histórico-antropológico ha seguido un proceso continuo en el tiempo. Como tal está enraizado a la propia historia de la humanidad que puede ser la historia de su educación como individuo y como especie. A través de ella el hombre encadena de generación en generación su evolución cultural social y económica. La vivencia que el hombre adquiere en un mundo real constituye el acervo de experiencia y este es una especie de brújula que lo orienta frente a las incidencias de la vida.

La experiencia para mejorarse adaptarse y resolver satisfactoriamente la problemática vital es una de las motivaciones básicas para educar permanentemente al hombre.

Para la sociedad en general el envejecimiento de la población en general es un factor importante en el sistema económico, político, social y cultural de cada país. En los países envejecidos los viejos son unos de los sectores más empobrecidos de la sociedad y por lo tanto podemos decir que están en una situación de dependencia con respecto a sus familias y a la sociedad misma y tenemos la obligación de darles protección social e implementación de políticas publicas para que tengan una vida digna. El envejecimiento es una tarea compleja con contrastes que buscan solucionar diferentes intereses sociales. En la cosmetología se busca crear mascararas para luchar contra el envejecimiento y en la

medicina prolongar la vida que es lo que se está logrando debido al aumento en la expectativa de vida.

El término de tercera edad es una creación reciente de las sociedades occidentales contemporáneas, es una nueva etapa como sinónimo de envejecimiento activo e independiente

Existir es más que vivir, porque existir es más que estar en el mundo, es estar en él y con él para poder hacer lo mejor en relación con otros seres.

Son necesarios los sistemas de apoyos sociales en esta etapa o sea donde dar y recibir ayuda. Hay dos sistemas de apoyo que son formales e informales, los formales son las que implantan las políticas sociales y ofrecen los servicios establecidos por la ley. El apoyo formal lo forman organismos religiosos y comunitarios, instituciones públicas y privadas así como políticas públicas.

Algunas de las políticas y programas destinadas al Adulto Mayor en el Uruguay:

- **ASSE (Administración de los Servicios de Salud del Estado):** Cuanta con el Programa Adulto Mayor, Guía de cuidados para el Adulto Mayor, Carne del Adulto Mayor, Programa Salud Mental, cuenta con el hospital “Dr. Luis Piñeyro del Campo” la cual va dirigida a la población institucionalizada y ambulatoria.
- **Ministerio de Salud Pública:** Pronam: Programa Nacional del Adulto Mayor, Convivencia con el Adulto Mayor, La Memoria, Vida Saludable, Prevención de Caídas, Carne de Salud.
- **MIDES (Ministerio de Desarrollo Social):** INMAYORES (Instituto Nacional del Adulto Mayor), Sistema Nacional de Cuidados (Por Implementarse).
- **B.P.S (Banco de Previsión Social):** Instituto del Seguridad Social, Información para jubilados y pensionistas, Soluciones habitacionales, Préstamos sociales, Turismo social, Operación de ojos, Devolución FONASA.
- **Intendencia de Montevideo:** Secretaria para el Adulto Mayor: Promoción de Redes, Talleres de canto colectivo, Festival de coros, Festival de cine de Adultos Mayores, Muestra de artes plásticas, Concurso de cuentos, Cursos de informática, Centros Diurnos.

La Intendencia de Montevideo plantea que para favorecer la integración de los adultos mayores, es necesario instrumentar un amplio abanico de políticas que mejoren su calidad de vida. Para ello es necesario fomentar la inclusión social de los adultos mayores, a través del nucleamiento y la socialización, para evitar la discriminación y el aislamiento, factores que contribuyen a deteriorar su calidad de vida.

El apoyo informal lo proporciona la familia, amigos y vecinos; el mismo es muy importante para la salud del anciano y de las personas que no tienen esa protección social. La familia es la que sostiene el mayor peso en la prestación de cuidados y servicios al anciano también es la que presta seguridad emocional y material.

CAPÍTULO 3: Centros Diurnos N° 2 y N° 8, la incidencia que estos tienen sobre los Adultos Mayores.

**“Una bella ancianidad es, ordinariamente la recompensa de una bella vida”
Pitágoras**

3.1- Los Centros Diurnos

El Centro Diurno N° 2 “Volver a vivir” se encuentra ubicado en la calle Arenal Grande 1639, entre Víctor Haedo y Uruguay, en el barrio Cordón.

Dicho Centro se encuentra dentro del territorio del Centro Comunal Zonal 2 el cual depende del Municipio B. La ubicación del Centro permite que todos los concurrentes tengan una buena posibilidad de traslado. El Centro Diurno pertenece al Programa establecido por la Secretaría del Adulto Mayor de la Intendencia de Montevideo.

Este Centro se ubica en una zona céntrica por donde circulan una amplia cantidad de líneas de ómnibus, lo que posibilita que puedan concurrir Adultos Mayores de todos los rincones de Montevideo y hasta de la zona Metropolitana.

El centro Diurno N° 8 “Los charrúas del lago”, se encuentra ubicado en el parque rivera en el ex Hotel del Lago.

Ambos centros dependen de la Secretaria para el adulto mayor quien tiene como objetivo estimular la integración social de los adultos mayores (personas de 60 años en adelante). Para ellos busca mejorar su calidad de vida, impulsando la socialización, la recreación, la formación y la grupalidad. Se propone además la promoción de relaciones intergeneracionales respetuosas, saludables y equitativas entre género y generaciones.

Por otra parte vale destacar que La Intendencia de Montevideo desarrolla actividades, las cuales persiguen a partir de la participación ciudadana mejorar la calidad de vida de la población, para que cada ciudadano sea un sujeto activo en la construcción de su desarrollo social. Es a partir del primer gobierno departamental Frenteamplista en el año 1990, donde se comienzan a dar los primeros pasos para lograr que el “desarrollo social” se convierta en una política institucional municipal. Para esto se formaron distintas

comisiones con temáticas tales como: Adulto Mayor, Mujer, Infancia, Discapacidad y Juventud dependientes del Departamento de Descentralización.

A partir del año 2005 estas comisiones se transforman en Secretarías y más adelante pasan a la órbita del Departamento de Desarrollo Social.

En la actualidad la Intendencia de Montevideo cuenta con nueve Departamentos: Descentralización, Cultura, Acondicionamiento Urbano, Desarrollo Ambiental, Recursos Humanos y Materiales, Recursos Financieros, Desarrollo Económico e Integración Regional, Planificación y por último Desarrollo Social.

Este último tiene tres divisiones: Salud, Secretaría de Seguridad y Salud. y Políticas Sociales dentro de esta última se concentran nueve Unidades: Adulto Mayor, Juventud, Infancia, Secretaría de la Mujer, Gestión sobre Discapacidad, Unidad Temática Municipal por los Derechos de los Afro descendientes, Convenios, Fondo Solidario de Materiales y por último Unidad de Beneficios Sociales.

Es pertinente describir la finalidad y las áreas de la Secretaría que atiende esta temática. Sus objetivos son: Promover los procesos de participación social donde los adultos mayores, vecinos de Montevideo, se involucren en la toma de decisiones, en la gestión social y en la evolución de acciones en su beneficio. Favorecer la implementación de propuestas y programas que atiendan sus necesidades y generen nuevos aprendizajes para facilitar transformaciones en las relaciones sociales, tanto entre adultos mayores como con otras generaciones, y por último consolidar las redes sociales y la coordinación entre actores locales y centrales; apoyando la autogestión de las organizaciones de adultos mayores, la vinculación con sus zonas y con otras zonas de Montevideo.

Dentro de la Secretaría se desarrollan tres grandes programas que son: Participación, Recreación y Arte, Educación y Salud, y Centros Diurnos.

El primero busca desarrollar la participación de los adultos mayores, de forma personal o grupal, para esto se busca la promoción de redes sociales que faciliten la organización de grupos de adultos mayores de distintos lugares para obtener un objetivo común. Otra actividad que se realiza en el marco de este programa son los talleres de canto colectivo en distintas zonas de la capital, mediante un convenio con el Taller Uruguayo de Música Popular. Esto permite que durante el año se realicen festivales de coro que fomentan la integración y el compañerismo.

Se les brinda a aquellos Adultos Mayores de 60 años que residan en Montevideo una tarjeta de descuentos la cual se denomina “Pasaporte Dorado” que le permite a los usuarios obtener importantes descuentos.

El programa de Educación y Salud, busca contribuir al desarrollo completo del usuario, para esto se llevan a cabo jornadas educativas (talleres, charlas y seminarios) que difunden diferentes temáticas entorno a la salud que contribuyen a mejorar la inclusión en la comunidad y su calidad de vida.

A continuación se presentaran algunos convenios que mantiene la IM, para la realización de diversas actividades.

El Sub-Programa Sensores, fomenta la no violencia hacia los Adultos Mayores, realizando talleres que involucran a distintos actores de la sociedad donde éstos deben presentar propuestas de intervención en la comunidad. El Sub - Programa Biblioteca circulante, mediante la entrega de libros a los grupos de Adultos Mayores, se promueve su intercambio entre ellos, se busca fomentar la lectura y generar ámbitos de discusión.

Por último, el programa de Centros Diurnos tiene como objetivo estimular la inclusión social de los adultos mayores de 60 años, auto válidos, en situación de vulnerabilidad psicosocial a través de actividades recreativas, físicas, deportivas, manuales e intelectuales. Se trabaja en busca de solucionar problemas que se presentan en los usuarios, como por ejemplo la soledad, el aislamiento, la depresión, la pobreza de vínculos familiares, sociales y comunitarios.

Empresas relacionadas con el turismo, la enseñanza, alimentación, salud y recreación se les brinda a aquellos Adultos Mayores de 60 años que residan en Montevideo una tarjeta de descuentos la cual se denomina “Pasaporte Dorado” que le permite a los usuarios obtener importantes descuentos.

3.2- Interpretando la vida cotidiana de los Centros Diurnos

Como lo expresa Agnes Heller (1985), la cual sostenía que la vida cotidiana era “el espejo de la historia”, entonces debemos tener en cuenta que la vida cotidiana es el reflejo de la historia. Pueden existir recreaciones de la vida pasada, de la historia del individuo. En el caso del entrevistado N° 1 (ver anexo 1) la violencia domestica de la cual él fue denunciado por su mujer, incide notoriamente en la actual vida cotidiana de él. Al tomar en cuenta que la vida cotidiana es un conjunto de actividades que caracterizan al hombre, dando la posibilidad de la reproducción social y es la forma en que se viven los valores, las aspiraciones y las necesidades del hombre. Al ser el reflejo del hombre, encontramos la riqueza, la esencia de cómo podemos explicar lo visible y entender lo que se encuentra oculto, observar, estudiar, analizar la vida cotidiana nos posibilita el entender el por qué del fin de los comportamientos.

La vida cotidiana se forma a través de las apropiaciones que hace el individuo de las herramientas de socialización: el lenguaje, los usos y costumbres, los instrumentos culturales y el trabajo.

Es en la vida cotidiana donde se construye lo social, donde se produce y reproduce el modelo vigente, pero también el lugar donde puede ser cambiada, y transformada.

Según Agnes Heller “La vida cotidiana es la vida de todo hombre... el hombre participa en la vida cotidiana con todos los aspectos de su individualidad, de su personalidad”. (Heller. A; 1985: 39).

La vida cotidiana es aprendida culturalmente a través de los diferentes agentes socializantes; la familia, la educación y el grupo de pares en sociedad, ya que el hombre es un ser social. Las personas nacen en un contexto ya dado y no tienen la posibilidad de elegir, allí aprenderán las distintas pautas culturales que aplicarán y vivirán como “naturales”, como “normales” en su vida.

La vida de todo hombre está compuesta por: la organización del trabajo, ocio, las relaciones sociales y su vida personal. El proceso evolutivo del individuo permite que este se apropie de elementos y capacidades que se requieren para que pueda ser parte de un grupo.

El individuo debe poseer la capacidad de dominar aquellos elementos que son imprescindibles para desarrollar su cotidianeidad. La maduración del individuo tendrá como condición como dice Heller (1970) el poder de “manipulación sobre las cosas” y la capacidad de intercambio social.

Los usuarios de los Centros Diurnos ha experimentado un proceso de maduración que le permitió manipular las cosas de cierta manera y al mismo tiempo desarrollar una particular forma de relacionamiento social.

Cada uno de los usuarios que ingresaron al Centro portando diferentes estrategias o modos de relacionamiento social, pero allí se encontraron con una nueva cotidianeidad por lo que debieron comenzar un proceso en el cual tuvieron que desarrollar nuevas formas de manipulación para poder adaptarse.

El proceso de adaptación a los Centros Diurnos podrá generar comportamientos tales como: auto-marginación, discriminación (exclusión) o prejuicios hacia otros usuarios, debido a que muchos de ellos por mucho tiempo han vivido en soledad o han compartido su cotidianeidad con un grupo pequeño de personas. Por eso en relación a la vida cotidiana relacionada a la vejez, las redes sociales son muy importantes para poder entender la misma.

Según Eliana Dabas las redes sociales son “sistemas abiertos que según un intercambio entre sus integrantes y los de otros grupos sociales posibilitan la potenciación de los recursos que poseen” (1995: 32). Por otro lado Monica Chadi (2000) elabora una clasificación de redes sociales que es la siguiente: redes primarias: “es la suma de todas las relaciones que un individuo percibe como significativas o define como diferenciada de la masa anónima de la sociedad.”

Estas relaciones primarias fundan todos los vínculos personales de un individuo. En la situación del entrevistado N° 1 estas redes primarias están conformadas directamente por las amistades que tiene en el centro diurno, ya que a nivel familiar esta peleado con su mujer y no se habla con sus hijos. En segundo lugar se encuentran las redes secundarias: “son aquellas que se dan en un contexto más lejano y que se rigen con una menor proximidad, cuya operacionalidad es muy borrosa”. En este caso las redes secundarias del entrevistado N° 1 esta compuesta solamente por la organización vivir es salud y por el asistente espiritual al que asiste. Por último se encuentra las redes

institucionales, que se definen como: “organizaciones gestadas y constituidas para cumplir objetivos específicos, que satisfagan necesidades del sistema usuario”. El centro diurno es una red institucional, como se puede observar la vida cotidiana del usuario 1 es muy compleja y esta marcada directamente por el hecho de violencia domestica del cual fue denunciado y sus redes sociales que integra, las cuales son muy pocas, lo que hace imperioso aumentar dichas redes para que los usuarios en su vejez pueda tener una mejor calidad de vida.

Según la Asistente Social del Centro Diurno N° 2 existe algunos problemas de discriminación entre algunos usuarios de los Centros dificultan la cotidianidad. Dicha discriminación se pudo percibir en diferentes ocasiones como por ejemplo a una usuaria de piel negra le quitaban el asiento, a otro lo discriminan por su mal aspecto, etc, dificultando esto la integración entre todos.

Cabe destacar que la discriminación deriva de los prejuicios por tanto, se puede decir que los prejuicios son una “actitud favorable o desfavorable; y debe estar vinculada a una creencia excesivamente generalizada (y por lo tanto errónea)” Gordon Allport (1962, 26). De lo anterior se desprende que los prejuicios son construcciones sociales, y por lo tanto variarán según la sociedad y el momento histórico que se tome en cuenta. Mientras que las generalizaciones (que parten de esta misma consideración) no necesariamente estarán orientadas a aspectos negativos, incluso “...no toda generalización excesiva es un prejuicio. Algunas son simplemente concepciones erróneas en las que organizamos una información inadecuada” (Allport; 1962, 23).

Cabe mencionar que es importante la falta de una psicóloga en el Centro Diurno N° 2 que trate estos temas con mucha cautela, ya que distorsiona la cotidianidad de los usuarios y aun mas hieren la sensibilidad de otras.

Se ha podido observar en varias ocasiones el establecimiento de “alianzas” entre determinados usuarios, que redundan en conductas evitativas hacia aquellos usuarios que por no tener afinidad permanecen externos a esas alianzas.

Algunas de las respuestas de los usuarios con respecto al motivo de ingreso y lo que vino a buscar:

El entrevistado N° 1 manifestó “... vine a buscar lugar de pertenencia, porque por los problemas míos, yo perdí la pertenencia...”

El entrevistado N° 2 (ver anexo 2) respondió "...A superar problemas que tenia anímico..."

Entrevistada N° 3 (ver anexo3) "...vine a buscar amistad, mas de 47 años sin amigas, cuando conocí a mi esposo las amigas que tenia eran del liceo, se me borraron, no las vi mas..."

Entrevistado N° 4 (ver anexo 4) respondió "...Bueno yo después que falleció mi esposo quede bastante mal..."

Entrevistado N° 5 (ver anexo 5) "...Vine a buscar distracción acá, yo no puedo estar sin hacer nada y bueno acá siempre algo hago. A mi me encanta aprender todos los días y acá vengo porque estoy acá cerca y me divierto también acá..."

El entrevistado N° 6 (ver anexo 6) respondió "...Compañía, no estar sola, aunque este sentada solita ahí sin hablar, estoy tranquila, leo, me gusta leer, soy muy tranquila..."

Se puede percibir claramente el motivo de ingreso al centro en diferentes aspectos, en lo que a mi respecta si bien en el centro N° 2 se realiza una vez por semana talleres con diferentes temáticas en el Centro Diurno N° 8 no pasa lo mismo. Se tendrían que hacer talleres tratando diferentes temas a cargo de una Asistente Social en conjunto con una Psicóloga.

Algunas respuestas de si creen que la integración y participación han favorecido en su cotidiano:

Entrevistado N° 1 manifestó "...Si por supuesto, yo ahora estaba almorzando con mi hijo y le contaba que fui ayer a la sala Zitarrosa y me quede emocionado realmente de ver a toda esta gente de acá que parecía...cuando los vi subir y empezaron a cantar se me erizo la piel y los aludía todo el mundo. A parte la responsable de la Intendencia dijo que Cecilia cumplía ese día 93 años y toda la gente se paro y empego a cantar, fue muy emocionante..."

Entrevistado N° 2 manifestó "...Si si ha favorecido en cultura general en informar en un montón de cosas que a veces discutimos o nos pasamos información o me pasan a mi información y eso contribuye a que uno se informe..."

Entrevistado N° 3 manifestó "...Bueno en tos los aspectos me favoreció porque primero se me fue la depresión, segundo hice amigas que buscaba y las encontré..."

Entrevistado N° 5 manifestó "... Si por supuesto en el sentido de que me distraigo y ya es parte de mi vida..."

Entrevistado N° 6 manifestó "... Si total, me siento feliz solo con ver gente..."

La mayoría de los adultos mayores participan de manera satisfactoria tanto en el Centro como en las actividades anteriormente mencionadas. Cabe destacar que cada uno de los usuarios es libre de participar de las actividades que más les guste y se sientan cómodos.

Por otro lado, la Directora de la Secretaria del Adulto Mayor de la Intendencia de Montevideo (ver anexo 7) expresó "...casi siempre participan muchos, ahora yo siempre digo aquel que en su vida de joven era quieto callado, tranquilo pero le gusta estar con gente no va a tener problema y aquel que le gusta meterse en todo y opinar va a opinar, aquel que le gustó bailar va a bailar, el que no le gustó bailar no va a bailar y no lo sacas con nada porque lo he notado viste. La personalidad que vos tenes de joven es como te fuiste formando, sos después cuando viejo. Pero en realidad se integran y si no es en una cosa es en otra, pero se integran, el que no le gusta no se integra o directamente, nos va no lo hace llegar, queda en su casa...". Desde mi punto de vista en relación a esto considero que aquellas personas que a lo largo de su vida tuvieron poca sociabilidad, eso influye a la hora de integrarse y de participar de las diferentes actividades que brinda el Centro.

Se indago a su vez acerca de la integración entre los usuarios de los distintos Centros, constatándose que es buena y más que nada los que más hacen hincapié en esto son los talleristas y el equipo técnico. Hay que lograr la integración porque todos tuvieron un primer día en el centro.

Por otro lado los adultos mayores demandan que se realicen más actividades en los Centros Diurnos para ocupar su tiempo libre. Los usuarios entrevistados aseguran que no se han implementado actividades nuevas como por ejemplo talleres de memoria, y que muchas de las actividades que se realizaban en los Centros como ser manualidades y yoga, en este momento no cuentan con las mismas.

El entrevistado N° 1 "...Yo pienso que le daría un poco más de actividades, por ejemplo acá se comenta por lo que yo he escuchado, la gente vieja hace referencia "hace años tal cosa", "hace años tal otra", "hace años esto era una maravilla", parecería que falta algún

profesor de Tai-Chi, ahora nos quedamos sin Juan Pablo que hace gimnasia, porque él trabaja de salvavidas, el profesor de coro se accidento y parecería que la otra semana viene otro. Pero todas las actividades que quieran incorporar son bienvenidas, porque la gente tiene la libre elección de insertarse o no, como en el caso mío yo gimnasia no hago, teatro tampoco, me encanta pero me da vergüenza. Igual que el coro, yo ayer me iba a tomar el ómnibus y me iba cantando las canciones del coro, y yo no participo en el coro, pero con el tiempo capaz que me animo...”

El entrevistado N° 2 “... Bueno si volviera al tiempo de antes que era todo mas variado y había mas actividades...”

El entrevistado N° 3 “...Me gustaría mas actividades...”

El entrevistado N° 4 “...aumentaría porque años anteriores hacíamos por ejemplo la fiesta de la primavera, este año no se hizo, también festejábamos los cumpleaños este año no se hizo, teníamos otro tipo de cosas capaz que si nos juntamos con Alicia y hacemos una especie de comisión pero que realmente trabaje para todo eso se continuaría porque a veces la gente extraña todo eso es mas me dicen “mira este año que ni la primavera festejamos” antes hasta el rey la reina elegíamos además ahora empiezan las fiestas de fin de año, las reuniones las idas y venidas como que este año no creo que se haga, antes festejábamos hasta Halloween ja ja..”

Por otro lado desde la Secretaría para el Adulto Mayor manifestaron que no siempre tiene que estar jugando a las cartas o el buraco, pero los usuarios afirman que tienen que llenar el tiempo libre con algo, “...Yo no se si agregar mas o si dosificar o seleccionarlasmás. Yo lo que estoy viendo es que están jugando mucho, muchos juegos de barajas de cartas, el buraco, o sea yo no se jugar al buraco porque que pasa, si son juegos, todos juegos sirve si vos hablas con el medico pero no solamente van para jugar se juega una hora antes de irse dos veces por semana...”

La Trabajadora Social agrega que además de lo curricular se intenta transmitir ciertos valores para la vida a través de talleres sociales que se realizan en el Centro con el fin de ocupar el tiempo libre que tienen, y hacerlos reflexionar sobre alguna temática de interés, como por ejemplo las adicciones ya que muchos de ellos tienen nietos con esta enfermedad. Lo que creo es que existe una cierta intencionalidad de parte de la

Secretaría para el adulto mayor por llevar a cabo el abordaje de esta temática, ya que para el año que viene se piensan incluir más talleristas como por ejemplo Tai-Chi.

Con respecto se puede plantear que el objetivo principal del Programa Centros Diurnos es favorecer la integración, esto no puede llevarse a cabo simplemente jugando a las cartas o al buraco ya que los usuarios requieren de más actividades, ocupando todo el tiempo que permanecen allí porque si ellos ingresan por motivo de depresión y aislamiento, esto no los favorece, ya que se aburren y vuelven a sus hogares en la misma situación de depresión.

Las personas mayores, particularmente quienes viven solos por motivos de divorcio o fallecimiento de su cónyuge, de un nieto, o en algunos casos la transición de la vida laboral activa a la pasiva, etc. (muy frecuente en quienes ingresan a los Centros Diurnos) a menudo enfrentan numerosos retos que ponen a prueba su equilibrio emocional. En muchos casos, las circunstancias personales, sociales y de salud que enfrentan las personas mayores conducen a una severa depresión. En el caso de los talleristas, los usuarios nos han planteado que este año el Centro esta "monótono", ya que se cuenta con menos técnicos que antes. Otra reclamo planteado por los usuarios fue que les gustaría realizar más paseos, así como también hicieron especial hincapié en realizar talleres de memoria ya que constantemente lo reclaman y no obtienen respuesta.

En los Centros Diurnos se fomenta la participación de los adultos mayores a través de las actividades anteriormente planteadas; además de ser un lugar de encuentro donde los adultos mayores comparten experiencias y vivencias mostrando una actitud activa. Algunos entrevistados nos manifestaron como la concurrencia a los Centros Diurnos provoco un cambio positivo en sus vidas, ya que les permite salir de sus rutinas y generar un espacio de distracción.

Se pueden visualizar diferentes cotidianidades dentro de los Centros Diurnos en, por un lado, se encuentran aquellos adultos mayores que participan activamente de todas las actividades que les brinda el Centro como por ejemplo, gimnasia, danza, manualidades, teatro y coro (siendo esta la actividad con mayor concurrencia de parte de los adultos). Y es en estos usuarios donde predomina el poder de decisión, opinando siempre las mismas personas. Mientras que por otra parte, se encuentran aquellos usuarios que lo hacen de una manera pasiva, participando como espectadores de lo que sucede.

Esta situación suele ser cuestionada y criticada por el resto de los usuarios del Centro ya que expresan que “el Diurno”, es un espacio en donde se va a realizar diferentes actividades para adultos mayores, no encontrándole sentido asistir para “quedarse sentado”.

Se puede destacar que los adultos mayores viven de diferente manera su cotidianidad, están los que participan más activamente son aquellos que poseen más tiempo de concurrencia al Centro. En cambio aquellos usuarios que se incorporaron hace poco tiempo al grupo en relación a otros tienen una participación más pasiva.

Todos ellos, poseen una vida cotidiana, y en el caso del Centro Diurno, esta vida se encuentra compuesta por los diferentes espacios de trabajo, así como también por cada una de las individualidades que posee cada actor. Se podría decir que así se va creando un proceso de construcción de identidad.

Con respecto al tema del ingreso, el programa lo concibe como no permanente ya que los adultos mayores ingresan por un tiempo hasta que superan sus problemas de depresión, aislamiento que a través del grupo en el que se encuentran en el Centro eso es posible ya que por lo general hay buen nivel de relacionamiento entre ellos. Pero el hecho de que según la directora del adulto mayor, no es un programa permanente, se puede decir que esto no es así ya que hay muchos usuarios que están en el centro desde su comienzo (hace 18 años), quitándole la posibilidad a otros usuarios que están a la espera de poder ingresar pero en los Centros no hay capacidad.

Según lo dicho anteriormente la Directora de la Secretaría para el adulto mayor expuso que “ (...) Una de las cosas que hablando un día con el primer director y él fue el que originó dijo, que el Centro Diurno fue creado como para un lugar de pasaje del adulto mayor que estaba en situación de soledad y aislamiento; lo llevas a que esté mejor, le sacas ese estado por estar en un grupo ayudado por psicólogo y trabajador social, por todo lo que había en ese momento gimnasia, etc., y una vez que está bien, que ya está vinculado, hizo socialización nuevamente, se lo deriva algún grupo de la zona, que le quede cerca de su casa y hace lo mismo que en el Diurno. Pero eso no se logra, es decir, no se logra que fuera dinámico, es decir, ahora la gente está orgullosa de que hace 15 años, 18 años que está, y eso es un tapón para nosotros, no se despegó más. Campanella me decía nos equivocamos en eso, no marcar el tiempo que tienen que estar, pero es difícil porque una vez que están se acostumbran, pero también nos está costando

porque hace tiempo que ya tomamos la determinación de decirla a la persona que entra que eso es pasajero, que podrá estar por determinado tiempo, pero una vez que llego el tiempo ¿Cómo le decís?es difícil y eso hace que estén siempre los mismos, se decantan por fallecimiento, eso tranca y hay una lista de espera como en el 2 que es enorme (...)

Se considera que permanecer en el Centro por un extenso periodo de tiempo es desfavorable ya que no se cumple con el objetivo del programa, el cual es que los adultos mayores formen otros vínculos, una vez superada su situación y haber mejorado su cotidianeidad dejen el espacio para que ingresen nuevos usuarios con similares problemas a cuando ellos ingresaron.

Conclusiones

La presente monografía, procura identificar el impacto de las políticas en los Centros Diurnos N° 2 Y N° 8 sobre la vida cotidiana de los Adultos Mayores.

Se puede decir que Uruguay es uno de los países mas envejecidos de América Latina. Es un proceso de carácter complejo, la tercera edad pasa a transformarse en un problema social motivo por el cual se dificulta su pleno abordaje. Se necesitaría para abordar dichos problemas, mas recursos del gobierno así como también profesionales y técnicos entendidos en la materia El aumento de la población de Adultos Mayores en el Uruguay y el mundo es muy significativo lo cual demanda cuidados y preocupación del que hacer nacional.

Una de las principales vetas de las políticas sociales debería ser atender las necesidades de aquellas personas que por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad requieren apoyos para desarrollar las actividades esenciales y alcanzar mayor autonomía personal para poder ejercer plenamente sus derechos como sujetos. Se debería proporcionar una atención personalizada con una comunicación bidireccional, aquí el Trabajo Social es fundamental porque será el encargado en brindarle herramientas para su adaptación.

Uno factor importante que no ha sido planteado en este trabajo es que el retiro laboral tiene como consecuencia la mayor disponibilidad de tiempo libre, la perdida de roles, el debilitamiento de las relaciones sociales y una fuerte disminución de sus ingresos. Todo esto hace a la necesidad de una restructuración del tiempo mediante un proyecto de vida, es aquí que la política Centros Diurnos es de un gran aporte en este proceso.

Es importante que los países aseguren ingresos estables para una vejez digna, el envejecimiento y el retiro del mercado laboral no pueden ser sinónimos de pobreza o de la disminución de las condiciones de vida.

Varios de los hijos de los Adultos Mayores que concurren a los Centros Diurnos o en la sociedad Uruguaya son personas que no viven en el Uruguay que en diferentes etapas de la historia de nuestro país se erradicaron en otros países y ahí formaron su

familia. Las personas que tienen la dicha de contar físicamente se ven favorecida su situación de poder afrontar con mayor facilidad las dificultades que se presentan en esta etapa de la vida.

Por otro lado si bien algunos Adultos Mayores cuentan físicamente con sus familia, ellos no son tenidos en cuenta y son dejados de lado porque representan una carga. El hecho de tener un lugar de pertenencia es uno de los factores mas importantes dado que la persona no se va a sentir desplazado por el resto de los integrantes de la familia.

Los Centros Diurnos representan el espacio donde los usuarios se pueden expresar, ser escuchados, interactuar entre compañeros del Centro y otros lugares a los cuales ellos concurren, esto se da debido a que muchos de ellos viven solos y otros no son tenidos en cuenta por su familia. Esto último muchas veces ocurre por motivos económicos ya que todos los integrantes de la familia tienen obligaciones laborales y sus nietos estudian o simplemente prefieren hacer otras actividades

El espacio de sociabilidad de los adultos mayores es principalmente el Centro Diurno, ya que además de las actividades dentro del Centro se realizan jornadas de festivales de coro con otros grupos de adultos mayores y campeonatos deportivos como por ejemplo el tejo.

Como se ha señalado anteriormente, la vida cotidiana nos posibilita el entender el porque del fin de los comportamientos. Los Adultos Mayores llegan a los Centros Diurnos con cotidianidades completamente diferentes y allí tienen que desarrollar nuevas formas de adecuación para poder adaptarse.

Los Centros Diurnos proporcionan varias actividades, lo que se considera que la recreación debe ocupar un lugar primordial en esta etapa de la vida como forma de integrarse a la sociedad. Motivar la interacción y la participación entre los adultos es tarea de los técnicos y profesionales que se encuentran en los Centros. En general la cotidianidad de los Adultos Mayores dentro del los Centros Diurnos se ha favorecida, como se puede apreciar en los testimonios antes mencionados.

Por otro lado existen algunos aspectos de esta política que habría que corregir, por ejemplo la discriminación hacia algunos usuarios, para erradicar con esta problemática se tendría que contar con mayor cantidad de equipo técnico y charlas con psicólogos que los acompañen en las dificultades diarias. A su vez esta la institucionalidad de los usuarios

que concurren al centro, esto se tendría que rever ya que no se esta cumpliendo con el objetivo que el programa plantea.

Varios de los Adultos Mayores reclaman más actividades lo cual anhelan ya que en el pasado contaban con las mismas.

Esto permite plantear que tendrá que haber mayor presencia de autoridades pertenecientes a la Intendencia de Montevideo, supervisando que los Centros Diurnos cumplan con el objetivo planteado y principalmente escuchar las demandas de los usuarios para poder avanzar y mejorar esta política. Los Centros Diurnos son una política planteada sumamente favorable, ya que el sentirse parte, estar integrado, útil y valorado es una necesidad Humana.

Un desafío para el Trabajo Social podría ser promover la reflexión en torno a los proyectos de vida en la vejez habilitando procesos que permiten dilucidar las potencialidades de que los mismos formen parte de un proyecto común, del cual se va formando parte y construyendo durante toda la vida. Lo mismo contribuirá a que la forma en que cada individuo viva la ultima etapa de la vida, sea parte de algo desconocido que genera inseguridades y temores sino de algo que se conoce y que uno mismo contribuyo a construir.

Bibliografía

- ✓ **Bulter Robert (1975)** Why Survive: Being Old in American
- ✓ **CEPAL (2009)**. El envejecimiento y las personas de edad. Indicadores socio demográficos para América Latina y el Caribe.
- ✓ **CEPAL (2009)**. El envejecimiento en América Latina
- ✓ **CEPAL (2006)**. Programas sociales y transferencias de ingresos en: Uruguay serie políticas sociales No 146.
- ✓ **Chadi, Mónica (2000)**. Redes sociales en el trabajo social. Ed. Espacio. Bs.As. Argentina.
- ✓ **Dabas, Eliana (1995)**. Rede de Redes. Las practicas de intervención en redes sociales.Ed. Paídos. Bs. As. Argentina.
- ✓ **Erik Erikson (1963)**. Una teoría psicosocial. Ed. Siglo Veintiuno.
- ✓ **Heller Agnes (1985)**. Historia de la vida cotidiana. Ed Península.
- ✓ **HelpAge (2012)**. Envejecimiento en el Siglo XXI: Una celebración y un desafío. Publicado Por el fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA).
- ✓ **Ludí María del Carmen (2005)**. Envejecer en un contexto de desprotección social: claves problemáticas para pensar la intervención social. Buenos Aires, Espacio.
- ✓ **Prado Antonio, Sojo Ana (2010)**. Envejecimiento en América Latina sistemas de pensiones y protección social integral. CEPAL, Naciones Unidas
- ✓ **Padua Jorge (1993)**. Técnicas de investigación aplicadas a las ciencias sociales. 1ª edición, México, D.F.
- ✓ **Paredes Mariana (2010)**. Indicadores socio demográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay: una perspectiva comparada en el contexto latinoamericano. Montevideo, Lucida ediciones. Universidad de la República.

- ✓ **Redonde Nélide, Garay Sagrario (2012).** El envejecimiento en América Latina: evidencia empírica y cuestiones metodológicas. Ed. Alap, UNFPA
- ✓ **Robert Atchley (2000).** La continuidad y la adaptación en Envejecimiento: creando experiencias positivas. Johns Hopkins University Press.
- ✓ **Rodríguez, Federico y Rossel, Cecilia (2009).** Panorama de la Vejez en Uruguay. Montevideo, UCUDAL- IPES- UNFPA.
- ✓ **Salgado Sánchez, Carmen Delia (2000).** Gerontología Social. Ed. Espacio, Buenos Aires.

Paginas Web consultadas:

- ✓ Web Uruguay en Cifras 2009, <http://www.ine.gub.uy>, Diciembre 2013
- ✓ Web, www.bps.org.uy, Marzo 2014.
- ✓ Web, <http://www.uam.es>, Junio 2014
- ✓ Web Instituto Nacional de Estadística <http://www.ine.gub.uy>, Enero 2014.
- ✓ Fuente: INE, Censo FACE I, (2004)
- ✓ Datos estimados a partir del pre Censo Nacional de Población, INE (2004)

Otras fuentes consultadas:

- ✓ **Boletín sobre el envejecimiento (2008).** “Cuidadoras y cuidadores: el efecto del género en el cuidado no profesional de los mayores”. IMSERSO. España.
- ✓ **CEPAL (2010)** Envejecimiento genero y políticas publicas. Coloquio regional de expertos. Montevideo Universidad de la República. UNFPA.
- ✓ **Damonte Ana María (2000).** Cómo envejecen los uruguayos. Montevideo, CEPAL
- ✓ **De Marco, E. Sávio, (2006-2010).** Programa Nacional del Adulto Mayor (PRONAM). Montevideo.
- ✓ **Filardo, Verónica y Muñoz, Carlos (2002)** “Vejez en el Uruguay ¿Hacia una sociología de las relaciones de edad?” En: “El Uruguay desde la sociología:

integración, desigualdades, trabajo y educación”. Montevideo, Departamento de Sociología, Universidad de la República.

- ✓ **Ministerio de Salud Pública. Dirección General de la Salud. (2009).** “Guía para Cuidadores de Personas Adultas Mayores”. Montevideo
- ✓ **Pérez, Robert (1996).** Tiempos en el Tiempo. Notas sobre el proceso de envejecimiento, la temporalidad y el cuerpo. En: Historia, violencia y subjetividad. III jornadas de Psicología Universitaria. Montevideo. Ed. Multiplicidades.
- ✓ **Quintanar Olguín, Fernando coord. (2011)** Atención psicológica de las personas mayores: investigación y experiencias en psicología del envejecimiento.
- ✓ **Salvarreza, Leopoldo (1998)** La vejez, Una mirada gerontológico actual. Paidós Buenos Aires, Barcelona, México.
- ✓ **Yanguas, J. Pérez, M. (1998).** “Dependencia, personas mayores y familias. De los enunciados a las intervenciones”. España.