

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
Tesis Licenciatura en Trabajo Social

**¿Cómo es la vida cotidiana de los adultos mayores
en el Uruguay del 2011?**

Kamil Grecco
Tutora: Teresa Dornell

2011

"La vejez es
un continente Nuevo
a descubrir:

Más aun,
la vejez se crea
todos los días
inconscientemente.

Ella podría crearse conscientemente,
con los ojos abiertos
sobre el porvenir
que se acerca."

Henry Pecquinot, 1983



ÍNDICE

Introducción	2
Capítulo 1: Adultos Mayores: vínculos intrafamiliares y redes	3
1.1 Integración social, recreación y deporte	4
1.2 Trabajo, alimentación y género	4
1.3 Vivienda y alojamiento	5
1.4 El envejecimiento en la sociedad Uruguaya	5
1.5 El Adulto Mayor y su familia.	6
Capítulo 2: Las Políticas Sociales en el Adulto Mayor	11
2.1 Políticas en Uruguay y Chile	11
2.2 Políticas aplicadas en Uruguay (Ej.: IMM)	12
2.3 Políticas aplicadas a los Adultos Mayor	18
2.4 Derechos fundamentales en Chile y en los Adultos Mayores	22
2.5 Desafíos para Uruguay observando la realidad Chilena	24
Capítulo 3: Trabajo Social, Desafíos Éticos y Adulto Mayor	26
3.1 El trabajo social y los adultos mayores	26
3.2 La Ética del Trabajo Social	28
Consideraciones Finales	30
Dedicatoria y Agradecimientos	38
Bibliografía	39

Introducción:

La presente monografía, procura visualizar la vida cotidiana de los adultos mayores (políticas sociales, vínculos intrafamiliares y redes), implica el trabajo final exigido curricularmente por la facultad de Ciencias Sociales para la obtención del título de grado en la Licenciatura de Trabajo Social.

Este trabajo se propone desarrollar un proceso de investigación crítica acerca de la vida cotidiana de los adultos mayores.

Se pretende ir develando a partir de la vida cotidiana el conocimiento de las relaciones intrafamiliares y las políticas sociales y redes, se intentará visualizar como se produce dicha relación en Uruguay y en Chile.

Si bien con una conceptualización inmediata desde el sentido común podría alcanzarse una primera aproximación a la vida cotidiana de este sector de la población, se considera que reconociéndolo y apropiándonos desde la realidad concreta, se podría alcanzar la esencia del mismo. Con esta pretensión se lleva adelante el presente trabajo, que busca no remitirse al concepto teórico, sino lograr una reconstrucción de los procesos que han hecho a la evolución y al conocimiento. ¿Por qué realizar un trabajo con estas características? Porque se considera que es necesario realizar un análisis crítico acerca de cómo es la vida cotidiana del adulto mayor en Uruguay hoy, para a partir de allí reconocer este marco teórico en el objeto empírico de la presente investigación: ¿qué aspectos se identifican desde la sociedad uruguaya en un individuo para definirlo como adulto mayor?

Para ello se procura construir un marco general recabando material bibliográfico publicado sobre esta área desde diferentes perspectivas, médica, psicológica y social. A partir de este marco general, se desarrollara una aproximación de carácter empírico, que implican la vinculación que tienen en diferentes programas (redes) y políticas sociales.

CAPÍTULO: 1

ADULTOS MAYORES (VÍNCULOS INTRAFAMILIARES Y REDES)

En este primer capítulo intentaré describir a los adultos mayores y como es su vida cotidiana en nuestro país.

Para realizar esta descripción, comenzaré basándome en nuestra constitución, para definir quiénes son la población que a lo largo de este trabajo iremos conociendo.

De acuerdo al marco legislativo: "...se considera adulto mayor a toda persona que haya cumplido sesenta y cinco años de edad". (Artículo 2, capítulo II, ley 17.066(poder legislativo, sala de sesiones de la Cámara de Representantes. Montevideo 15 de diciembre 1998).

Comprenderemos que cada adulto mayor tendrá una vida cotidiana que lo identificará y nos ayudará a comprender los problemas a los que se enfrentan en esta etapa de su vida, siendo estos comunes.

Detallaré algunos parámetros que considero de interés para explicar los criterios utilizados para asumir la realidad de ser un adulto mayor según Furtengberg:

Edad cronológica, la edad es la frontera que marca el paso o tránsito entre los distintos periodos evolutivos.

El declive de las funciones físicas es utilizado como indicador de la vejez, incluye los problemas de salud, dificultades para la movilidad, el dolor, las mermas sensoriales o las alteraciones funcionales.

Las personas que superan los temidos 65 años y no tienen estos síntomas, no se consideran **A SI MISMOS** adultos mayores.

El deterioro del funcionamiento mental, asociado al miedo y el temor al futuro, a la fragilidad y vulnerabilidad.

El sentimiento de utilidad y participación social, tener objetivos, metas en la vida y seguir formando parte activa de una comunidad.

Agnes Heller se refiere a la vida cotidiana como: "...la vida de todo hombre..." donde constituyen partes orgánicas "...la organización del trabajo y de la vida privada, las distracciones y el descanso...". (1985:Págs.39-40)

Para entender a los adultos mayores debemos de saber que son denominados de diferentes maneras: ancianos, viejos, adultos mayores, de la tercera edad, etc. Todos estos términos refieren a una misma persona.

Son los términos por los cuales los visualizamos, algunos de los cuales como por ejemplo anciano y viejo están cargados de aspectos negativos en la sociedad ya que los asociamos con alguien que no es útil.

Las personas mayores de 65 años, llamados adultos mayores transitan la etapa siguiente al ser adulto, y eso permite una continuación de aquello que fuimos en las etapas anteriores.

1.1 Integración social, recreación y deporte:

Los programas de recreación y deporte, incluyen la categoría “**integración social**”.

La integración social según Huenchuan (1999) se relaciona con la intención de mantener a los adultos mayores en su medio habitual ante situaciones de pérdida de autonomía con el objetivo de que la desintegración revista menor gravedad.

En Uruguay no existen programas de cuidado del adulto mayor que implica la asistencia en actividades de la vida diaria que intentan impedir o retrasar la institucionalización de las personas, como existe en Argentina o Brasil. (Pugliese: 2007).

Tampoco contamos con programas que cuiden a los adultos mayores que están solos durante periodos de internación en centros de salud, o cuidados posteriores a ese periodo. En este campo, es notorio la intervención de empresas privadas que ofrecen servicios de cuidado durante la internación en centro de salud y la fase posterior, pero este periodo resulta insuficiente en la medida en solo acceden los que pueden pagar.

1.2 Trabajo, alimentación y género:

Los programas de atención a los adultos mayores no intervienen en las áreas vinculadas a trabajo, alimentación y género. En el caso de la primera, a la inexistencia de programas orientados, era previsible en tanto los adultos mayores se encuentran, en general, retirados del mercado laboral. Tampoco resulta demasiado extraño que no haya programas de atención alimentaria selectivos, ya que

probablemente las necesidades de alimentación no se relacionen con las características específicas de un tramo atareo.

A su vez, la inexistencia de intervenciones en el área de género a las cuales pueden acceder las adultas mayores selectivamente, no parece tan previsible tomando en cuenta que son la mayoría de la población vieja y en esta área pueden tener necesidades específicas producto de la viudez y de la soledad por ejemplo.

Según Huenchuan, en los últimos años se ha producido una “**feminización de la vejez**” producto de que las mujeres tienen mayor esperanza de vida.

En Uruguay casi 60% de la población mayor de 60 años está integrada por mujeres. Además la población femenina es mayor en la población de más de 60 años (58,7%) que en la población menor de esa edad (51,7%)”. (Núñez: 2008)

1.3 Vivienda y alojamiento:

Esta categoría está integrada por 3 programas que ofrecen soluciones habitacionales permanentes o transitorias para la población mayor.

Uno de ellos atiende a personas en situación de calle, otro contempla la residencia permanente en un hogar de ancianos público y el tercero brinda soluciones de vivienda permanente para personas mayores de bajos recursos.

Existe otra categoría, que es de atención a los adultos mayores víctimas de situaciones de maltrato o violencia, dependiendo del Ministerio del Interior (MI).

1.4 El envejecimiento en la sociedad uruguaya:

Existe a nivel mundial y especialmente en Uruguay un problema creciente que se caracteriza por el aumento del número de personas mayores de 65 años. Nuestro país cuenta con una estructura de edades envejecida.

Uruguay tiene la población con mayor proporción de adultos mayores de América Latina. La misma cuenta con un 17% de mayores de 60, cifra que alcanzará a 25% para el año 2050 según proyecciones demográficas, con un particular aumento en la población mayor de 80 años.

Cada adulto mayor es diferente por su historia de vida pero al basarnos en esta edad logramos precisar aquellos problemas más frecuentes que enfrentan las

personas en esta etapa del ciclo vital.

El aspecto social de la vejez ha despertado preocupaciones, a tal punto que hoy día se lo considera como un verdadero problema social. Existe un sistema de seguridad, pero muchas veces las prestaciones que perciben los jubilados son insuficientes para cubrir sus necesidades básicas, como consecuencia de ello, hay quienes deben continuar trabajando informalmente, para compensar. Realizándolo por remuneraciones inferiores a las que recibían en otras condiciones.

Si el jubilado continua trabajando porque opta por seguir activo, entonces lo evaluamos como una opción positiva, pero el problema está cuando lo hace por lo antes expuesto, porque las circunstancias lo llevan a continuar trabajando.

En este periodo de la vida se requiere un mayor gasto, en lo que refiere a cuidados y satisfacción de necesidades.

Hay adultos mayores, con necesidades especiales que generalmente no son atendidas por sus familiares y muchas veces determinan su ingreso a las instituciones.

Consideramos que la recreación debe ocupar un lugar primordial en esta etapa de la vida como forma de integrarse a la sociedad. Motivar la participación y la interacción intra e intergeneracional a través de, actividades en los clubes, talleres, coros, excursiones, etc.

El exceso de tiempo libre, es uno de los enemigos que debemos tener más presente en esta etapa de la vida. Este tiempo libre puede transformarse en un motivo de desvalorización, en la idea de que lo que hacemos no es útil, de que ya no servimos para nada, esto afecta la autoestima.

1.5 El Adulto Mayor y su familia:

La familia ha constituido y constituye el lugar privilegiado de formación de la identidad, de contención y de ámbito de comunicación.

Desde la perspectiva de los ancianos la familia sigue siendo el referente social y el grupo de pertenencia más importante. Desde hace algunos años la estructura y composición familiar ha variado. Nos enfrentamos a un progresivo aumento de la

población de edad avanzada y por otro lado a una disminución de la natalidad.

Generalmente los adultos mayores viven con sus hijos alejados de su ambiente (lugar) y donde no solo no representan el centro de la vida familiar, sienten que son una carga y que molestan.

También sucede que sus familiares decide internarlo en una residencia para ancianos, sin consultarles, esto sucede porque no pueden ocuparse al requerirle cuidados especiales y la falta de tiempos se los impide o porque lo consideran una molestia dentro del grupo familiar. Esto genera malestares entre padres e hijos.

Otra opción es pasar unos meses en la casa de cada hijo o seguir viviendo solo con cuidados de una persona califica, esto se puede concretar si económicamente dicha familia puede afrontar dicho pago.

Actualmente, la tendencia es organizarse la familia nuclear determinada por la vivienda (pequeñas), por las obligaciones laborales (8 hs), esto aísla las generaciones y lleva a la ruptura de la solidaridad intergeneracional.

Todos estos cambios llevan a que los ancianos no puedan estar independientes, el referente que es su familia, con lo antes expuesto se diluye y se lo ve marginado.

Relaciones sociales: Durante el periodo de vida a partir de los 65 años se empobrece, se reducen los contactos interpersonales.

Debido a que comienzan a perder contacto, ya sea por distancias o problemas de salud.

Las relaciones con familiares y extra familiares, se disuelven, por ejemplo por la jubilación, muerte de amigos, etc.

El desarraigo, se manifiesta en aislamiento, indefenso, falta de intimidad, etc, los adultos que no tienen familias se agudiza aún más dichos sentimientos.

Además impulsa la convivencia, comparten experiencias, desarrollan capacidades y creativities, se sienten parte de un grupo, aumentan su autoestima, se solidarizan y profundizan en sus relaciones humanas Sin sus pares.

Recreación, los problemas básicos de la tercera edad se están reorientando y se considera que son más de tipo social que físicos.

La importancia que tiene ocupar el tiempo libre, porque es una necesidad del sujeto sentirse integrado, útil y valorado personal y socialmente.

Es fundamental preparar a Los individuos para la vejez, educándola para el uso y disfrute del tiempo libre, luego de haber trabajado gran parte de su vida. Una manera de prepararse es tener un hobby, una tarea que le interese y poder desarrollarla, encontrar esparcimientos, sentirse parte de un grupo, ser reconocido y valorase.

Familia y Redes Sociales:

La familia es fundamental cuando pensamos en la contención y apoyo que deben recibir las personas adultas.

Definimos a la familia como **“es vivenciada como un grupo de pertenencia unida a lazos de afecto y responsabilidad mutua; constituye un grupo donde existia la obligación mutua de ayudarse....”** (Barrios, Carmen (1996) Nivel de bienestar y proceso de envejecimiento. Pág. 69-80. Revista 67 Chile)

Existen muchos tipos de familias, pero podríamos resumirla como: conjunto de personas que comparten raíces comunes a nivel sanguíneo y también aquellos con los que se crean vínculos afectivos y a pesar de no tener vínculos sanguíneos se convive con ellos en un mismo lugar físico.

La estructura de la familia es dinámica, sus integrantes van adquiriendo diferentes roles en el transcurso del tiempo, uno de los cambios a los que se enfrentan los adultos mayores es pasar de ser el protector a ser el protegido.

El apoyo externo hacia el adulto mayor es brindado por su familia, situación que no siempre es posible por diversos factores.

Quienes cuentan con dicho apoyo pueden afrontar con mayor facilidad las dificultades que se presentan en esta etapa de la vida.



Pertenencia o Redes:

El adulto mayor comienza luego que se jubila a volcarse al grupo social más cercano, como lo son los amigos, vecinos, familiares, etc.

El retiro de su posición laboral, trae consigo varias pérdidas, el rol que desempeñaba en su trabajo, su estatus económico varía, su vida cotidiana cambia debido a que su horario laboral y sus compañeros de trabajo ya no se encuentran presentes en el día a día.

El adulto mayor llega ese momento en el que se encuentra con todo el tiempo libre para hacer uso de él, luego de años de tener sus horarios repartidos en actividades. Comienzan a darse situaciones diferentes a las que se venían dando, se comienzan con actividades que antes no se realizaban por falta de tiempo.

La forma como enfrente los cambios, dependerá del entorno y de su nueva vida cotidiana.

La sociedad brinda oportunidades como grupos de apoyo, políticas sociales municipales o nacionales. Los grupos que brindan apoyo a los adultos mayores tienen como objetivo el esparcimiento, la recreación, brindando un espacio de encuentro para poder compartir e intercambiar con otros pares vivencias.

Estos grupos le permiten encontrarse con iguales, tener un lugar de referencia, saliendo de su hogar para compartir otro espacio.

A nivel de IMM tiene como objetivo el esparcimiento del adulto mayor, planteando descuentos o entradas gratuitas a espectáculos que sean de su interés y paseos organizados sin costo.

A su vez las personas jubiladas de bajos recursos tiene descuentos en la locomoción capitalina así como los adultos mayores cuentan con viajes libres los días domingos y feriados.

Las políticas nacionales focalizadas hacia el adulto mayor, se enmarcan en el Banco de Previsión Social, amparando a las personas que trabajaron, para que puedan acceder a una jubilación al momento de retirarse de su actividad laboral, y establece para las personas que no cumplen con dicho requisito, pensiones como ser por fallecimiento de su pareja, por tener algún tipo de discapacidad, por vejez, teniendo que aclarar que dicha remuneración es muy pequeña si la comparamos con las

necesidades a las cuales se enfrenta un adulto mayor.

Existen otros beneficios para las personas que cuentan con pocos recursos implementados por otras instituciones por ejemplo BPS en convenio con el Ministerio de Vivienda, quien proporciona viviendas, pudiendo hacer usos de ellas con muy bajos costos.

Queriendo aclarar, un dato no menor y considerándolo importante, la demanda esta sobrepasada, no pudiendo cubrir las necesidades de todos los adultos mayores, quedando muchos de ellos excluidos de estas políticas.

Otro punto, no menos importante, es el de los Centros Salud públicos y privados, siendo este muy utilizado por los adultos mayores, cuestionando desde mi punto de vista, si ¿pueden cubrir sus necesidades a nivel de salud?, ¿pueden acceder a medicamentos?, ¿pueden acceder a todos los cuidados que una enfermedad conlleva?

Lamentablemente si relacionamos las necesidades con las personas, nos encontramos con muchas, pero se dan dos factores las personas realmente necesitadas no conocen los beneficios o no logran acceder debido a sus limitaciones económicas.

Así también como debemos apreciar que no son difundidos los lugares a los cuales pueden recurrir y tampoco hay esfuerzos coordinados para que esto se realiza.

Capítulo2:

Las Políticas Sociales en el Adulto Mayor

2.1 Políticas en Uruguay y Chile:

Para poder llegar a lo que son hoy las políticas sociales en Uruguay debemos remontarnos al Estado de Bienestar que podría concebirse como una responsabilidad estatal para asegurar los mínimos básicos de protección social para su ciudadano, donde este estaba caracterizado por regular la economía velando por el crecimiento económico tanto de las personas privadas como del estado social. Asocia la propiedad privada y la propiedad social regulando la economía y mediando entre empleadores y empleados.

Las políticas sociales son acciones estatales que tienen como principal meta el enfrentamiento de aquellas situaciones que pongan en riesgo el orden burgués.

Desde los orígenes del Estado de Bienestar existió una concepción de ley como facilitadora de deseos individuales. En este modelo se abordaron problemas familiares desde una perspectiva de los derechos individuales los cuales muchas veces entran en conflicto en la interna familiar.

De Martino plantea de ver a la familia como una unidad económica y política de resolución de los problemas a nivel global. Tenemos que tener en cuenta las transformaciones por las cuales está atravesando la familia nuclear típica y la aparición de otros arreglos familiares, como resultado de factores socio-demográficos, económicos y culturales.

La Política social del Adulto Mayor de SENAMA- Servicio Nacional del Adulto Mayor - en Chile tiene 2 contenidos: El Plan Nacional Conjunto y el Programa de Intervenciones Innovadoras.

La Política Nacional para el Adulto Mayor en su actualización de 2004 expresa: la Equidad, la Solidaridad intergeneracional, el Pleno respeto de la dignidad de los Adultos Mayores y al ejercicio de sus derechos como personas y ciudadanos.

Algunos de los principios que rigen la política son: Auto Valencia, Envejecimiento Activo y Ciudadanía Plena, Prevención, Flexibilidad en la aplicación de la Política, considerando la diversidad de las situaciones de los Adultos Mayores,

descentralización, subsidiariedad del Estado y su rol regulador, manejo articula integral de la información, investigación e innovación integrada y constante y equilibrio entre Autonomía y Coordinación. 5(Gobierno de Chile, Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA: Política Nacional para el Adulto Mayor (Actualización) 2004. (<http://www.senama.cl/Archivos/720.pdf>. Consultado: Julio 2011)

El objetivo general de la Política Nacional para el Adulto Mayor es planteado de la siguiente manera **“lograr un cambio cultural de toda la población que signifique un mejor trato y valoración de los Adultos Mayores en nuestra sociedad, lo cual implica una percepción distinta sobre el envejecimiento y la vejez, y así alcanzar mejores niveles de calidad de vida para todos los Adultos Mayores”**. (Ídem)

Un movimiento de retorno hacia la protección social en Chile se aprecia en la Reforma Previsional. Este nuevo sistema de pensiones tiene como principios: el Derecho Universal a la Protección Social, Solidaridad, Equidad Social, Eficiencia, Transparencia, Sostenibilidad, Complementariedad e Integridad del Sistema.

Este movimiento en relación con las personas adultas mayores tiene como ejes el desarrollo de las mismas, la salud y el bienestar, así como la construcción de entornos favorables para la vejez.

Una parte significativa de los programas que existen en la actualidad se destina a los adultos mayores pobres, incluyendo mecanismos de tipo compensatorio.

En relación a las personas mayores y la política que se orienta a este grupo, “se considera que los adultos mayores no pueden esperar, se ha adelantado más de lo programado: el Sistema de Pensiones Solidarias, se han habilitado viviendas acondicionadas para adultos mayores, permitiéndonos tener una red de protección social, siendo esta prioridad nacional.

2.2 Políticas aplicadas en Uruguay (Ej.: IMM)

Las Políticas Públicas destinadas a la población adulta mayor, son administradas por tres organismos del Estado: Banco de previsión Social (BPS), Ministerio de Salud Pública (MSP) y ministerio de Desarrollo Social (MIDES). Puede decirse que

estas políticas son escasas. (A. C. Cruz, L. Pérez: 2006).

En el Banco de Previsión Social se considera para acceder a los beneficios, a las personas de la tercera edad bajo situación de extrema pobreza, el BPS presenta un conjunto de programas con el objetivo de planificar y ejecutar los Servicios Sociales, procurando la promoción y desarrollo individual y social de los beneficiarios.

Las propuestas de estos programas consisten en: jubilación, boletos, operaciones de ojos, pensiones, préstamos sociales, turismo social y afiliación mutual.

Los programas del Ministerio de Salud Pública, a partir de la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (aprobado por la ley 18211-diciembre 2007) 2, se comienza a ejercer una acción política. Se encarga de delimitar el poder de los prestadores de los servicios privados, con el fin de alcanzar el mismo grado de calidad de atención entre éstos y los servicios públicos. (Sánchez, María. Tesis de Grado.Lic. Trabajo Social.2008)

El sistema crea el Fondo Nacional de Salud- FONASA- (Decreto /Ley 18181). El sistema integrado de salud recupera la solidaridad y la equidad, ya que la prima por riesgo no la paga el "beneficiario" directamente sino que el Fondo es tripartita (hogares, efectores de salud, Estado).

El sistema le brinda a los adultos mayores beneficiarios, ordenes mensuales en consultas médicas, medios tickets de medicamentos o análisis clínicos, una radiología anual, y una rutina básica de exámenes semestral, siempre que sean jubilados o pensionistas.

Los Programas del Ministerio de Desarrollo Social, quien es el tercer organismo del Estado, está encargado de administrar las políticas destinadas al adulto mayor centrándose en tres componentes: la identificación y visibilidad de la población, para lo cual en el 2007 realizó una campaña para sensibilizar a la sociedad sobre el abuso y maltrato a las personas de la tercera edad (Asistencialidad y promocional).

El componente asistencial, donde podemos encontrar el Plan de Equidad "asegura la protección social de los adultos mayores en situaciones de extrema pobreza".

Consiste en una prestación monetaria, destinada a las personas entre 65 y 69 años inclusive. Se conoce con el nombre de "Asistencia a la Vejez" y su monto es equivalente a la Pensión a la Vejez que proporciona el BPS. www.mides.gub.uy. Octubre 2010.

También se ha trabajado con las personas "en situación de calle" creando una serie de refugios, algunos de ellos exclusivamente para los adultos mayores.

El último componente, el promocional, presenta un conglomerado de programas, tiene un fuerte impacto en la población anciana, como por ejemplo el de Alfabetización. Aquellas personas adultas mayores que no saben leer ni escribir, porque nunca aprendieron, no pudieron hacerlo o no tuvieron la oportunidad, tienen la posibilidad de alfabetizarse. Otro programa para los beneficiarios del PANES (Ingreso Ciudadano) fue la operación gratuita de cataratas en Cuba.

EJEMPLO : IMM y Los Adultos Mayores

La secretaria del adulto mayor propone una serie de programas y actividades que fomentan la inclusión social de los adultos mayores fomentando un espacio de encuentro coordinado por técnicos especializados.

La secretaria del adulto mayor tiene como objetivo general estimular la inclusión social de los adultos mayores (personas de 60 años en adelante). Para ello busca mejorar su calidad de vida, impulsando la socialización, la recreación, la formación y la grupalidad.

Objetivos específicos:

- Ofrecer espacios de encuentro, intercambio y formación para adultos mayores.

Fomentar las diversas expresiones artísticas y culturales de esta población.

Favorecer el acceso a espacios públicos de esparcimiento y recreación.

Consolidar las redes y las distintas formas de coordinación entre actores locales y centrales, apoyando la autogestión de las organizaciones de adultos mayores.

Fomentar los procesos de participación social donde los vecinos adultos mayores de Montevideo se involucren en la toma de decisiones, en la gestión social y en la evaluación de acciones que se desarrollen en su beneficio.

Facilitar el acceso a diversos servicios privados que brindan servicios para los adultos mayores.

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 su inclusión social, a través del nucleamiento y la socialización, para evitar la discriminación y el aislamiento, factores para estos que contribuyen a deteriorar su calidad de vida.

Programa Centros Diurnos:

Diariamente, en el horario de la tarde, se realizan actividades recreativas, deportistas, artísticas, culturales, además de fomentar un espacio de encuentro coordinado por técnicos especializados. Se busca con esto estimular la inclusión social de adultos mayores de 60 años en adelante, en situación de vulnerabilidad psico-social.

Funcionan en Mvdeo ,2 centros diurnos gratuitos destinados a los adultos mayores, en el Parque Rivera, ex; hotel del lago y en Arenal Grande esq. Uruguay.

Participación, recreación y arte:

Busca potenciar el desarrollo de los adultos mayores mediante su participación activa, la expresión y el acceso a espacios culturales y artísticos.

- Promoción de redes, a través de reuniones con los grupos de adultos mayores y las organizaciones a nivel territorial, se promueve el intercambio de experiencias y saberes así como el desarrollo de proyectos y actividades en conjunto.

Talleres de canto colectivo, se realizan en distintas zonas de Mvdeo.

Festival de coros, se realiza todos los Años en varios días y salas de Mvdeo, son más de 100 coros de adultos mayores.

Muestra de artes plásticas de adultos mayores, la exposición busca estimular la recreación artística a partir de los sesenta años y muestra cómo se concretan vocaciones postergadas.

Paseos recreativos, se apunta a la democratización de los espacios públicos otorgándole a un sector de la sociedad la oportunidad de acceder al usufructo de dichos espacios. Se realizan paseos donde se desarrollan diversas actividades recreativas y culturales que buscan promover la imagen sana y alegre del adulto mayor. Los paseos se realizan en diferentes sitios de interés turístico dentro de Mvdeo y departamentos aledaños.

Educación y salud:

Se promueve la formación continua de los adultos mayores y el desarrollo de hábitos saludables desde una perspectiva integral.

- Jornadas educativas, difundir información sobre temas socio-sanitarios, haciendo énfasis en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como también otros temas que se consideren de interés. Se realizan actividades educativas como charlas, seminarios y talleres, que se desarrollan en la propia IMM, e los Centros Diurnos y en los locales de la comunidad.

Talleres de memoria, son teórico-prácticos destinados al adiestramiento, mediante ejercicios específicos, de las funciones relacionadas con la memoria. Están dirigidos a grupos de máximo 15 personas, durante 4 sesiones de una hora y media de duración. Los talleres se realizan en locales de la zona de referencia a los participantes y se proporciona material de apoyo para que se continúe la ejercitación en forma individual o grupal.

Talleres de reproducción de plantas, se brinda capacitación a grupos de adultos mayores sobre reproducción y reconocimiento de plantas, con la finalidad de la replicación entre sus pares y como posible salida laboral.

Avistamiento de aves y flora autóctona, apuesta a sensibilizar y actualizar al adulto mayor en la temática de las aves y la flora nativa. Estimula y promueve la observación de la naturaleza, a través del aporte de información y técnicas para el reconocimiento de las especies. Apunta a generar diferentes actores que participen en la educación ambiental dentro del núcleo familiar

Cursos de informática, con el objetivo de promover la actualización tecnológica de los adultos mayores, se desarrollan cursos de computación gratuitos. Se brinda una capacitación básica en herramientas informáticas para personas de 65 años en adelante.

Talleres de género:

Se trabaja relacionando las vivencias de mujeres y varones, apuntado a una reconstrucción de las historias de vida de las adultas y los adultos mayores y su

aporte para el aprendizaje de las nuevas generaciones.

Biblioteca circulante:

Anualmente se entregan libros a los distintos grupos de adultos mayores para que circulen entre sus integrantes, estimulando el acceso a la lectura y el compartirla en grupo.

Pasaporte Dorado:

A través de una tarjeta de descuentos expedida por la secretaria para el Adulto mayor, cuentan con beneficios en diversas empresas (turismo, educación, salud, recreación, etc.). Destinado a todos los adultos mayores residentes en Mvdeo.

Actividades deportivas para adultos mayores:

- Organizan e implementan espacios de actividad física y recreativa.

Convenios con instituciones deportivas, para actividades gratuitas o subvencionadas.

Eventos especiales (caminatas, bailes, jornadas recreativas).

Planes de actividades físicas en la costa de oro.

Grupos de natación y gimnasia.

La IMM ofrece actividades recreativas, gimnasia y caminatas para adultos mayores en diversos barrios de la ciudad. Los únicos requisitos son ser mayor de 50 años y tener certificado médico habilitante. La participación es gratuita. (Fuente: Programa de atención a la salud del Adulto Mayor, información proporcionada por Secretaria para el Adulto Mayor.6-10-10)

Concluimos:

Se han identificado 93 programas a los cuales podrían acceder los adultos mayores, existen 12 cuya estrategia de intervención se enfoca en la atención a distintas problemáticas de la población mayor específicamente, pero pueden acceder a 5 de estos, quienes poseen una jubilación.

El Estado Uruguayo ha atendido a la población adulta mayor a través de

transferencia de ingreso: jubilaciones, pensiones y también atendiendo a situaciones de pobreza para adultos mayores con menor nivel de ingreso.

Estas dos intervenciones forman parte del sistema de seguridad social con una lógica solidaria y universal que tiene más de 100 años de creación.

Problemas asociados a los diseños de los programas:

Los programas sociales de atención a las personas adultas mayores no discriminan dentro del tramo etéreo de referencia.

Por ejemplo las personas mayores de 80 años, las cuales tienen dificultades asociadas a la edad avanzada como dificultades para vivir solas, discapacidad física y condiciones sanitarias en general, no cuentan con ningún tipo de protección específica. Las intervenciones se orientan en general a una persona activa que puede valerse por sus propios medios y que tiene las capacidades intelectuales intactas.

NO existen programas que la unidad receptora sea el hogar en general, se dirigen a las personas individualmente consideradas más allá de las personas con quienes viva.

2.3 Políticas aplicadas a los adultos mayores:

La importancia de incrementar políticas estatales vinculadas a esta temática, cubren una mayor diversidad de temas y bajo un enfoque integral de su complejidad, queda expresado por las propias tendencias demográficas de la población uruguaya.

El porcentaje de población mayor de 60 años, era de 13% en 1970, en el último censo paso a ser el 18%, comprendiendo 600.000 personas en el 2004. Estas tendencias implican desafíos de corte muy variado, relativos al crecimiento proporcional de la población mayor con el avance en la expectativa de vida, que implican nuevas necesidades en la prestación de servicios.

Las políticas sobre esta temática han seguido 4 líneas de desarrollo, según el orden cronológico en que fueron incorporadas por el estado uruguayo y que actualmente conviven en el conjunto de políticas aplicadas:

- Prestaciones (jubilaciones y pensiones).

Ampliación del conjunto de prestaciones ligadas a la seguridad social, facilitando a los jubilados y pensionistas el acceso a bienes y servicios generales (con programas, por ejemplo, el de vivienda) dirigido a los beneficiarios de jubilaciones y pensiones.

- Tratamiento focalizado de personas en situaciones críticas o de vulnerabilidad social.
- Promoción de actividades de integración intra e intergeneracionales que apuntan a problemas específicos de la población mayor (falta de vínculo derivada de la disgregación de los núcleos familiares) y promoción de la cultura de derechos de los adultos mayores hacia la propia población mayor y hacia su entorno.

Estas cuatro líneas de acción conviven actualmente en el conjunto de políticas aplicadas.

Desafíos centrales:

Ampliar y profundizar esos ejes de políticas, para responder a problemas no afrontados o con un grado deficiente de respuesta (alcance de la cobertura de salud de los adultos mayores o a personas en situaciones críticas) y coordinar las intervenciones realizadas desde distintas instituciones, articulándolas en un enfoque integral que dé cuenta de las múltiples dimensiones involucradas en los temas de los adultos mayores.

Principales líneas de acción:

Entendemos al envejecimiento como un proceso que presenta una diversidad de situaciones que requieren distintos niveles de intervención.

Ampliación del conjunto de prestaciones ligado a la seguridad social, aquí se

destaca la atención de 10.000 personas de bajos recursos y con patologías oculares, asistidas gratuitamente en el Hospital de Ojos, inaugurado en el 2007.

Tratamiento focalizado de necesidades críticas y situaciones de vulnerabilidad, esta línea política apunta a los adultos mayores que no están amparados por el régimen clásico de jubilaciones y pensiones.

La medida que se implementó es en conjunto MIDES y BPS, ampliando las pensiones a la vejez, tramo etario de 65 a 69 años, para personas que no disponen de recursos propios e integran hogares con carencias críticas en sus condiciones de vida.

Se avanzó en una mejor atención de los adultos mayores a los que el estado asiste directamente, en el Centro Geriátrico DR. Luis Piñeyro del Campo. Es el primer centro socio-sanitario de atención integral al adulto mayor en el país. Allí se atiende a personas en situación de vulnerabilidad y usuarios de ASSE en la capital. Se brindan servicios de corta, media y larga estadía, trabando en la inserción familiar y comunitaria. El Centro Geriátrico ha logrado pasar de ser un asilo a ser un Centro Integral de atención al adulto mayor, en el que se trabaja en base a nuevos modelos de gestión: de los cuidados, de los recursos humanos y materiales, de utilización de la planta física, de conocimiento y de promoción de autonomía y participación de los usuarios.

Contemplando de manera particular a quienes viven situaciones de mayor vulnerabilidad económica y/o social, se han desarrollado programas, El MIDES , a través de la Dirección de Asistencia Crítica e Inclusión Social, ha implementado políticas de estas características, como la apertura de refugios nocturnos en todo el país y dando respuesta a problemas de exclusión educativa, desarrolla el programa de alfabetización para adultos "en el país de Varela: Yo sí puedo", en ambos programas se encuentran incluidos adultos mayores.

Integración y Derechos:

La línea más reciente de ampliación de políticas hacia los adultos mayores entre si y

en su medio social. Se ve manifiesto el progresivo involucramiento de las instituciones públicas para contribuir a aquellos adultos mayores superen situaciones de aislamiento o abuso.

Ligado a ese objetivo de sensibilización y promoción de derechos y buenas prácticas ha estado el diálogo interinstitucional coordinado por el Programa Nacional del Adulto Mayor del Ministerio de Salud Pública (PRONAM) a partir del 2006.

En el MIDES, el programa “Uruguay Integra” de la Dirección Nacional de Políticas Sociales (DINAPPSS) promueve estrategias de inclusión y participación social, y cuenta con una importante participación de adultos mayores.

Resultados:

De acuerdo a lo antes mencionado, Uruguay ha podido avanzar en espacios de trabajo coordinados a nivel institucional lo cual contribuye a una comprensión y problematización más integral y compleja respecto a la temática.

Este acercamiento en la búsqueda de una programación conjunta, es entendido como un marco flexible y adaptable a los cambios en las prioridades nacionales respecto a las políticas públicas referidas a la población adulta mayor que permita asegurar una mayor efectividad en los marcos de intervención.

Como sociedad debemos garantizar el acceso de toda la población a un proceso de envejecimiento digno, preguntarnos y pensar ¿cómo podemos resolver los problemas complejos que el envejecimiento presenta?

Uruguay ha logrado avances respecto a sus políticas hacia las personas adultas mayores, reforzando esto a partir de la propuesta en funcionamiento desde enero del 2008 de Pan de Equidad. Es en el marco del mismo que se instrumentan los componentes antes citados, igualmente nos queda mucho por avanzar en dicho tema.

Los temas referidos a los adultos mayores, exigen un enfoque intersectorial guiado por instrumentos normativos y jurídicos, fundamentados en la investigación y

apoyados en recursos humanos competentes y servicios acordes a las necesidades específicas que se presentan.

2.4 Derechos fundamentales en Chile y en los Adultos Mayores:

La institucionalidad en el nivel nacional entonces emana de la constitución política.

El régimen jurídico también se asocia a la política relacionada con los adultos mayores.

El carácter de sujeto de derecho que se le reconoce a las personas de edad mayor en Chile transita su momento crucial en la creación del SENAMA.

Por medio de la promulgación de La Ley N° 19828 este órgano es creado con la misión de coordinar e impulsar la oferta pública de política social para las personas de más edad.⁶ República de Chile. Ley 19828.

<http://www.leychile.cl/navegar?idnorma=202950> consultado en julio de 2011.

El plano institucional de la intervención a favor de las personas de más edad se fortalece en el espacio local con la conformación de los Programas municipales del Adulto Mayor, y luego con la implementación de la política social gubernamental, a través del Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA. (O. Breque Morales, Regina: "Representaciones sociales de dirigentes adultos mayores de uniones comunales de clubes". R. Temuco- Chile; 2004. En web Red latinoamericana de gerontología www.gerontologia.org. Consultado Octubre 2011).

Luís Alarcón plantea que *"la vulnerabilidad coloca a quien la padece en una situación de desventaja en el ejercicio pleno de sus derechos y libertades, esta circunstancia viola los derechos de los miembros más débiles de la sociedad y los margina, razón por la cual el Estado tiene la responsabilidad de proteger a esas personas, quienes frecuentemente desconocen cuáles son sus derechos, ignoran los medios para hacerlos valer y carecen de los recursos necesarios para acudir ante los sistemas de justicia."* Óp. Cit. (Alarcón Flores).

Algunos de los elementos que pueden incidir en la vulnerabilidad son: falta de igualdad de oportunidades, incapacidad para satisfacer sus necesidades básicas,

desnutrición, enfermedad, incapacidad de acceder a los servicios públicos y marginación.

En el caso de las personas de mayor edad se tiene la visión de vulnerabilidad, pero también de titular de derechos.

Los adultos mayores como grupo vulnerable pueden ser representados en relación a la economía, como sector pasivo, como personas que no están integradas a la actividad productiva, cuya precarización se manifiesta, entre otras cuestiones, en la desigualdad de acceso a una citación de bienestar social.

También desde la falta de equidad de los sistemas de previsión, de los obstáculos en materia de salud, pero fundamentalmente en torno a las condiciones en que se desenvuelven las vidas de las personas de mayor edad.

Las imágenes que tiene existencia respecto a la vejez como elementos de exclusión, marginación, desintegración y discriminación, frente a las cuales los derechos humanos tienen el imperativo de justicia social que se presenta en la subjetivación de las personas de mayor edad en una sociedad inclusiva e integradora.

Ante la situación que constituye la falta de garantía de las necesidades básicas y condiciones dramáticas en algunos países para la vejez se manifiesta la condición de derecho, idea fundante de una realidad que quiere recobrar y reconfigurar, el valor de las personas de mayor edad.

El enfoque de derechos quiere reconciliar las distintas generaciones, propicia vivir en las proximidades de un orden que ponga la dignidad humana en la posición de mayor importancia.

“Pensando as políticas sociais como instrumento do Estado para intervir de forma sistemática para atender algumas das manifestações da ‘questão social’(que cumprem uma tripla função: social, política e econômica), entendemos que elas hoje estão sendo focalizadas não para os setores mais pobres da sociedade, e sim para aqueles que tem utilidades para o capital”.
Pastorini: 2002,9)

2.5 Desafíos para el Uruguay observando la realidad Chilena:

Continua siendo necesario avanzar en reforzar las capacidades de las personas adultas mayores como un recurso para el desarrollo de ambientes sanos, favorecer la creación de una infraestructura que permita el apoyo de los miembros de la familia y el desarrollo de alternativas comunitarias para las presentaciones institucionales y la promoción de programas intergeneracionales.

Para habilitar temas referidos al envejecimiento dentro de las políticas públicas, se posibilita pensar respecto a espacios que como sociedad construimos en relación a los proyectos de vida y perspectiva de futuro de nuestra población, intentando promover envejecimientos más dignos y con mejor calidad de vida, reconociendo la importancia y el lugar que tienen los adultos mayores para el desarrollo económico y social de nuestra sociedad.

Las políticas destinadas a la atención del adulto mayor son escasas y la legislación existente también, esta situación es preocupante.

Las autoridades y la sociedad civil, comprenden lo antes dicho y en los últimos años (2006 a la fecha), surgen avances.

Ley N° 17.796 para la promoción integral de los adultos mayores. Ley encargada de atender las múltiples problemáticas de los ancianos, presencia en la agenda pública, como problemática que debe ser atendida.

El BPS (Banco de Previsión Social) es uno de los organismos del Estado, presenta un conjunto de programas con el objetivo de planificar y ejecutar los servicios sociales, procurando la promoción y desarrollo individual y social de los beneficiarios, además de completar la protección básica de la seguridad social mediante el suministro de bienes y servicios de sus afiliados, para las personas de la tercera edad.

El MSP (Ministerio de Salud Pública) es otro de los organismos del Estado, rector en materia de salud de la población. El sistema crea el Fondo Nacional de Salud (FONASA), recupera la solidaridad y la equidad ya que la prima por riesgo no la paga el beneficiario directamente, sino que el Fondo aporta del sano para el enfermo, del joven para el adulto mayor.

El Sistema les brinda a los adultos mayores beneficiarios, órdenes mensuales de consultas médicas, tickets de medicamento, análisis clínicos, radiografía y rutina de exámenes, siempre que sean jubilados o pensionistas.

Aquel anciano que no perciba alguno de estos beneficios, queda afuera del Sistema Nacional de Salud.

El MIDES (Ministerio de Desarrollo Social), es el tercer organismo del Estado encargado de administrar las políticas destinadas al adulto mayor, centrándose en la identificación y visibilidad de la población, sensibilizando a la sociedad sobre el abuso y maltrato a las personas de la tercera edad, también se centra en lo asistencial, donde encontramos el Plan de Equidad, que asegura la protección social de los adultos mayores en situaciones de extrema pobreza, quedando excluidos aquellos ancianos que no vivencien esta realidad.



Capítulo 3:

Trabajo Social, Desafíos Éticos y Adulto Mayor

3.1 El Trabajo Social y los Adultos Mayores:

En un esfuerzo por realizar cambios en las personas y en cierta parte del sistema social o proceso social, los Trabajadores Sociales desarrollaron el trabajo individualizado.

La necesidad de que una persona anciana reciba los servicios del trabajo individualizado puede llegar a la atención del trabajador social de una serie de maneras.

Un doctor puede comunicarse con el trabajador social en un hospital para ayudar a mejorar las condiciones de vida de un paciente anciano.

Muchos de los problemas por los que el anciano busca ayuda son comunes a personas de todas las edades. Algunos ejemplos representativos son los problemas relacionados con la salud física y emocional, la economía, el alojamiento, las relaciones maritales y familiares, y la estructuración del tiempo.

El Trabajador Social ayuda a los ancianos a utilizar sus propios recursos para encontrar soluciones a sus problemas. Animar a los ancianos a ayudarse a sí mismos siempre que sea posible forma parte importante de la tarea del trabajador social de caso. Los trabajadores sociales de caso también pueden recomendar a los ancianos a buscar ayuda externa de los servicios sanitarios, sociales y recreativos.

La primera prioridad del trabajo social es ayudar a los ancianos a conseguir su mejor salud emocional y física posible, a fin de que puedan permanecer en su propio domicilio durante el mayor tiempo posible.

Las personas ancianas no siempre pueden afrontar o adaptarse a su ambiente. Puede ser necesario trasladarlos a un nuevo marco donde se puedan cubrir adecuadamente sus necesidades. Puede ser necesaria la ayuda del trabajador social para encontrar medidas alternativas de vida cuando se producen conflictos graves entre los padres y sus hijos adultos con los que viven.

El trabajo individualizado con el anciano puede ser frustrante en ocasiones. Con frecuencia no se dispone de los recursos o servicios que podrían ser valiosos para

reducir los problemas de los ancianos. Y muchos problemas asociados con el envejecimiento son sencillamente hechos de la vida para el anciano, problemas que un trabajador de caso no puede esperar resolver. No obstante, el trabajo individualizado con los ancianos puede plantear retos y ser gratificante.

En el trabajo individualizado, los trabajadores sociales utilizan las entrevistas para identificar los problemas de las personas y las familias. Una vez explicitados los hechos y los sentimientos, el Trabajador Social puede ayudar a la gente a comprender y resolver sus problemas y si es necesario pueden asegurar recursos adicionales. Los Trabajadores Sociales de caso trabajan en casi todas las organizaciones que ofrecen servicios sociales al anciano, incluyendo los centros de ancianos, las residencias, etc.

Consecuencias para el Trabajo Social:

El trabajador social profesional tiene la responsabilidad de realizar una exhaustiva evaluación de las necesidades de cada anciano. Una parte de esta evaluación debería identificar las necesidades que se podrían atender mejor a través de los servicios formales sanitarios y de bienestar y los que necesitan ayuda de los miembros de la red informal de apoyo. Se debe tener cuidado en asegurarse de que los proyectos formales e informales cuando no compiten entre sí o dupliquen los servicios. Al mismo tiempo no se deben emplear los proveedores de servicios informales cuando el tipo de asistencia necesaria es la naturaleza especialmente experta, que necesite formación profesional.

Los dos sistemas de asistencia, formal e inter informal, deberían complementarse y suplementarse entre sí. El trabajador social profesional puede intervenir para al principio para promover y dar energía a la ayuda informal en una red social vecinal. Una vez que esta red funciona con grupos de apoyo e íntimas relaciones interpersonales, el trabajador social debe tener cuidado en no interferir con el trabajo de la red. El profesional necesita estar fácilmente disponible para la consulta cuando se le llame y ser capaz de ayudar en una urgencia. El trabajador social y su organismo pueden ofrecer educación periódica y formación de voluntarios y líderes del grupo de apoyo.

La red informal de ayuda, especialmente la familia, ofrece una porción de la

asistencia diaria mayor que la ofrecida al anciano frágil y necesitado que reside en la comunidad. Esta ayuda informal hace mucho para mantener al anciano lejos de las instituciones. El cuidador más próximo y primario del anciano gravemente alterado suele padecer una gran tensión y necesita apoyo de la red informal. Hay ciertos tipos de ayuda e impulsos que ofrecen los miembros de la red informal que no pueden ser igualados en su calidad por los organismos formales de asistencia, como amistades íntimas, relaciones vecinales causales e interacciones especiales que otorgan la sensación de pertenencia de un lugar y su gente.

Un proyecto de vida posible en la vejez:

Para comprender el problema del proyecto en la vejez, es la aceptación de la precariedad de todos los proyectos, en todas las edades. Los efectos de los miedos y negaciones respecto a la vejez terminan volviéndose un boomerang y la imposibilidad de proyectarse en la vejez es una realidad. En la intervención profesional, esto conduce fácilmente a adjudicar al adulto mayor esta suerte, obturando sus potencialidades y la posibilidad de generar nuevos proyectos (Lladó, M.: 2004).

El proyecto vital no es una manía egocéntrica, implica al otro, en tanto que los cambios en cada uno dependerá de lo que hacemos y compartimos en nuestra sociedad cotidiana. Desde esta concepción pensamos la integración social del adulto mayor.

El incremento de la expectativa vida acarrea el problema de darle sentido a la misma. En una sociedad en que el trabajo sigue siendo central y organizador de las vidas de las personas, la jubilación de la condición de pasivo y por ende el rotulo de improductividad cae sobre la representación del jubilado-adulto mayor.

3.2 La Ética del Trabajo Social:

Irlanda Guerra realiza la crítica a la vieja fórmula del sentido común profesional que plantea, "que en la practica la teoría es otra" y "en la practica la ética es otra", y probablemente no les falte alguna razón, lo cierto es que un código de ética profesional debe basarse necesariamente y como decía Engels "lo que uno quiere

tropieza con la resistencia que le pone el otro y lo que resulta de todo ello es algo que nadie ha querido.”

El código de ética probablemente no conforme del todo a nadie, fundamental a la hora de reglamentar el ejercicio profesional legítimo, pero insuficiente para pensar la práctica profesional desde una perspectiva ética.

Lo destacable de todo esto, sin desmedro del código de ética profesional, es fundamental para el desarrollo del profesional, el proceso que nos disponemos a recorrer y que ya estamos recorriendo.

Solo así será posible empezar a superar los lamentos por los que no podemos hacer en las instituciones donde trabajamos, que nos lleva a sentimientos de impotencia u omnipotencia dos caras de una misma actitud que no permite hacer nada.

CONSIDERACIONES FINALES:

Se buscó analizar el impacto que las políticas públicas que Uruguay y Chile implementan en el envejecimiento, a partir de los paradigmas desde los cuales se diseñan y las lógicas que están presentes en las distintas prácticas de intervención y en la provisión de servicios. El eje de territorio fue sustancial como elemento de trabajo, porque es donde las políticas sociales se materializan. Desde sus distintos territorios Uruguay presenta realidades demográficas e institucionales muy diferentes.

Envejecer es: un proceso biológico que marca una etapa en la vida de los seres humanos, una construcción socio cultural, que implica la adjudicación de roles y posiciones de cada uno en el espacio de las relaciones sociales.

Existen estereotipos que establecen distintos lugares en el imaginario social para las personas adultas mayores en nuestro país, uno de los más comunes es el que considera que una persona al jubilarse se vuelve paulatinamente dependiente de los jóvenes, a fin de sustentar su cotidianeidad.

Constituyendo una carga social y familiar que ha de soportarse en el mejor de los casos sin perturbar el normal funcionamiento del orden social, económico, familiar e institucional.

El mundo nos presenta cada día más, personas que se jubilan en el pleno ejercicio de sus potencialidades productivas, políticas, culturales y sociales.

Por tal motivo se deben habilitar nuevos espacios, efectivamente novedosos, en la que los adultos mayores de nuestro país tengan cada vez más oportunidades para desplegar aquellas capacidades acumuladas, asociadas a valores, experiencias laborales y de relacionamiento afectivo, que son únicas y a su vez importantes para toda la sociedad.

Uruguay apunta a producir políticas públicas que dignifiquen el envejecimiento.

¿Cuál es el concepto de calidad de vida?

Es un concepto relativamente reciente, se la define como "La percepción del individuo de su posición de vida en el contexto de cultura y sistema de valores en los cuales vive en relación con sus objetivos, expectativas, patrones y precauciones."

Recordemos que el proceso de envejecimiento no es solo biológico, sino también mental, espiritual, social, ambiental, económico y cultural.

Lo social tiene una relevancia fundamental en esta etapa de la vida, se equipara a lo intelectual y la formación permanente. Esto ayuda a mantenerse de modo dinámico. Se podría realizar recomendaciones de acción para tratar que esta sociedad civil sea protagonista en la articulación de las políticas sociales con respecto a los adultos mayores: las redes de interconexión, el pacto social así como las medidas de prevención y promoción de salud y el estado de bienestar.

Se debe trabajar para que estos logros sean realidad desde donde nos toque hacerlo convencidos de que la calidad de vida del adulto mayor debe ser fiel reflejo de lo que muestra desee para ellos y así el envejecimiento será considerado como otra etapa de la vida a la que hay que cuidar y contemplar.

De acuerdo al planteo inicial, en el presente trabajo se ha intentado realizar un acercamiento a los adultos mayores, su familia y las políticas sociales, en la sociedad uruguaya, haciendo énfasis en las redes, el cambio de roles, muy notorio en esta etapa de la vida, el uso del tiempo libre y el ocio. Con el propósito de saber cuáles son las respuestas estatales en materia de políticas sociales.

A modo de síntesis, el fenómeno del envejecimiento tiene consecuencias profundas en la estructura y función de la familia, la fuerza de trabajo, los objetivos y la organización de los servicios sociales, y en las políticas de los organismos.

Es común en la vida cotidiana oír comentarios o percibir situaciones que reflejan cierta resistencia a envejecer por parte de muchas personas. Este hecho es entendible si consideramos que los adultos mayores no solo sufren significativas pérdidas en su capacidad psicomotora, sin que deban tratar también con actitudes negativas, por parte de los más jóvenes.

Hemos visto como la jubilación y la pérdida de seres queridos genera profundas alteraciones en la vida de las personas, las que a veces, también sienten sus capacidades aminoradas. La persona al envejecer, generalmente se ve enfrentada a dos situaciones: tener que sobrellevar las consecuencias que se desprenden de la jubilación y la otra que lo obliga a afrontar la tercera edad con sus incertidumbres.

La jubilación conduce muchas veces a que el individuo que no ha sido educado para el disfrute del tiempo libre se ve afectado en su salud. El desconocimiento ante el tiempo libre se debe que “estamos dominados por una ética del trabajo donde lo que se valoriza es el tiempo trabajado, en tanto que el tiempo de ocio no es tomado en cuenta”.

Para resolver esta problemática cultural es preciso promover una visión social

positiva del envejecimiento, dado que es una necesidad humana, sentirse integrado, útil, valorado en lo personal y socialmente, con autonomía para tomar decisiones, tener capacidad de agencia y de crítica, asumir nuevos roles y seguir avanzando en proyectos. Para eso también es necesaria la generación de condiciones objetivas que permitan un proceso de envejecimiento con bases sociales y económicas dignas.

La sociedad ha comenzado a visualizar el problema a través de la creación de instituciones recreativas y educativas. Desde este trabajo hacemos énfasis en la importancia de la recreación en el adulto mayor ya que significa un mejoramiento de la calidad de vida, mediante la práctica de actividades físicas, intelectuales o de esparcimiento.

Envejecer no es meramente un proceso biológico sino que se trata principalmente de un proceso socio cultural. La vejez surge como un problema social que requiere la definición y aplicación de un conjunto de políticas públicas.

Las personas de la tercera edad, como aquellas de todas las edades, tienen necesidades humanas fundamentales de alimentación, vestimenta y vivienda. La política social en esta manera no debe consistir solamente en sugerir o hacer cambios desde lo sanitario, (suele visualizarse al adulto mayor dentro de la salud) sino también en aquellas cuestiones relacionadas con la seguridad social, como vivienda, empleo, recreación y otros, pues estos constituyen una necesidad y un derecho a la vez.

Es decir que el tratamiento del tema por parte de las autoridades y de los especialistas debe ser objeto de una visión integral, en el entendimiento de que la definición de salud, aludiendo al bienestar bio-psico-social.

Hay algunas respuestas a las necesidades de los adultos mayores que vienen desde la sociedad, desde el ámbito privado, lo vemos en el aumento de "casas de salud".

Si bien no todas atienden mal a los ancianos, es una realidad que una importante mayoría no están en regla. Es por ello que se intenta regularizar este sector por medio de reglamento del MSP, las mismas establecen condiciones de funcionamiento de las residencias de ancianos. La ley 17600 define distintos tipos de establecimientos: los hogares sin fines de lucro, las residencias privadas que persiguen un fin lucrativo, los centros diurnos, refugios nocturnos y los servicios de inserción familiar (grupo familiar que alberga a personas mayores auto válidas).

Se exhorta a los servicios involucrados para regularizar su situación y quedar

formalmente habilitadas.

Las personas mayores también necesitan la oportunidad de tener un lugar valorizado en la sociedad de la cual forman parte y una manera de lograrlo es a través del inmenso aporte que a cualquier edad brinda la educación.

En Uruguay existe un contexto institucional que involucra al MSP, al BPS, al MIDES, y a nivel municipal, en el caso de Montevideo, a la Secretaría del Adulto Mayor.

En distintas dimensiones estas instituciones tienen competencia para formular políticas, formar recursos humanos y prestar servicios.

Estos esfuerzos y respuestas puede decirse que están aún fragmentadas, lo que limita sus resultados. Esto se debe a que la preocupación es relativamente nueva y los estudios al respecto están sujetos a continua revisión.

Hay organizaciones y programas que abordan la temática y algunos tienen filiales en el interior del país.

Puede decirse que desde diferentes órganos estatales y de la sociedad civil hay un trabajo, para abarcar los problemas de la población adulta mayor, sin embargo no todos los programas se extienden a todo el país y a toda la población.

Creemos que es muy importante el grado de compromiso por parte del Estado (independiente del gobierno actuante) en el mejoramiento de la calidad de vida de este sector desde una mirada integral y una mejor coordinación interinstitucional.

Desde el Trabajo Social como disciplina puede haber un rico aporte, en la educación como en la promoción de grupos de adultos mayores que se encuentran aislados, promoviendo la creación de espacios, roles y tareas específicas luego de la jubilación.

Así como trabajar con generaciones más jóvenes en la preparación para el relacionamiento con los que la están transitando.

Incentivar una labor educativa que permita prepararse para el envejecimiento y para el retiro laboral así como orientar su vida a través de nuevos proyectos, nuevos roles, que permitan hacer viable la perspectiva de una vejez activa.

Este hecho es entendible si consideramos que los adultos mayores no solo sufren significativas pérdidas en su capacidad psicomotora, sin que deban tratar también con actitudes negativas, por parte de los más jóvenes.

Hemos visto como la jubilación y la pérdida de seres queridos genera profundas alteraciones en la vida de las personas, las que a veces, también sienten sus capacidades aminoradas. La persona al envejecer, generalmente se ve enfrentada a

dos situaciones: tener que sobrellevar las consecuencias que se desprenden de la jubilación y la otra que lo obliga a afrontar la tercera edad con sus incertidumbres.

La jubilación conduce muchas veces a que el individuo que no ha sido educado para el disfrute del tiempo libre se ve afectado en su salud. El desconocimiento ante el tiempo libre se debe que "estamos dominados por una ética del trabajo donde lo que se valoriza es el tiempo trabajado, en tanto que el tiempo de ocio no es tomado en cuenta".

Para resolver esta problemática cultural es preciso promover una visión social positiva del envejecimiento, dado que es una necesidad humana, sentirse integrado, útil, valorado en lo personal y socialmente, con autonomía para tomar decisiones, tener capacidad de agencia y de crítica, asumir nuevos roles y seguir avanzando en proyectos. Para eso también es necesaria la generación de condiciones objetivas que permitan un proceso de envejecimiento con bases sociales y económicas dignas.

La sociedad ha comenzado a visualizar el problema a través de la creación de instituciones recreativas y educativas. Desde este trabajo hacemos énfasis en la importancia de la recreación en el adulto mayor ya que significa un mejoramiento de la calidad de vida, mediante la práctica de actividades físicas, intelectuales o de esparcimiento.

Envejecer no es meramente un proceso biológico sino que se trata principalmente de un proceso socio cultural. La vejez surge como un problema social que requiere la definición y aplicación de un conjunto de políticas públicas.

Las personas de la tercera edad, como aquellas de todas las edades, tienen necesidades humanas fundamentales de alimentación, vestimenta y vivienda.

La política social de esta manera no debe consistir solamente en sugerir o hacer cambios desde lo sanitario, (suele visualizarse al adulto mayor dentro de la salud) sino también en aquellas cuestiones relacionadas con la seguridad social, como vivienda, empleo, recreación y otros, pues estos constituyen una necesidad y un derecho a la vez.

Es decir que el tratamiento del tema por parte de las autoridades y de los especialistas debe ser objeto de una visión integral, en el entendimiento de que la decisión de salud, aludiendo al bienestar bio-psico-social.

Hay algunas respuestas a las necesidades de los adultos mayores que vienen desde la sociedad, desde el ámbito privado, lo vemos en el aumento de "casas de salud".

Si bien no todas atienden mal a los ancianos, es una realidad que una importante mayoría no están en regla. Es por ello que se intenta regularizar este sector por medio de reglamento del MSP, las mismas establecen condiciones de funcionamiento de las residencias de ancianos.

La ley 17600 define distintos tipos de establecimientos: los hogares sin fines de lucro, las residencias privadas que persiguen un fin lucrativo, los centros diurnos, refugios nocturnos y los servicios de inserción familiar (grupo familiar que alberga a personas mayores auto válidas).

Se exhorta a los servicios involucrados para regularizar su situación y quedar formalmente habilitadas.

Las personas mayores también necesitan la oportunidad de tener un lugar valorizado en la sociedad de la cual forman parte y una manera de lograrlo es a través del inmenso aporte que a cualquier edad brinda la educación.

En Uruguay existe un contexto institucional que involucra al MSP, al BPS, al MIDES, y a nivel municipal, en el caso de Montevideo, a la Secretaria del Adulto Mayor.

En distintas dimensiones estas instituciones tienen competencia para formular políticas, formar recursos humanos y prestar servicios.

Estos esfuerzos y respuestas puede decirse que están aún fragmentadas, lo que limita sus resultados. Esto se debe a que la preocupación es relativamente nueva y los estudios al respecto están sujetos a continua revisión.

Hay organizaciones y programas que abordan la temática y algunos tienen filiales en el interior del país.

Puede decirse que desde diferentes órganos estatales y de la sociedad civil hay un trabajo, para abarcar los problemas de la población adulta mayor, sin embargo no todos los programas se extienden a todo el país y a toda la población.

Creemos que es muy importante el grado de compromiso por parte del Estado (independiente del gobierno actuante) en el mejoramiento de la calidad de vida de este sector desde una mirada integral y una mejor coordinación interinstitucional.

Desde el Trabajo Social como disciplina puede haber un rico aporte, en la educación como en la promoción de grupos de adultos mayores que se encuentran aislados, promoviendo la creación de espacios, roles y tareas específicas luego de la jubilación.

Consideramos que la recreación debe ocupar un lugar primordial en esta etapa de la vida como forma de integrarse a la sociedad. Motivar la participación y la interacción

intra e intergeneracional a través de, actividades en los clubes, talleres, coros, excursiones, etc.

Así como trabajar con generaciones más jóvenes en la preparación para el relacionamiento con los que la están transitando.

Incentivar una labor educativa que permita prepararse para el envejecimiento y para el retiro laboral así como orientar su vida a través de nuevos proyectos, nuevos roles, que permitan hacer viable la perspectiva de una vejez activa.

A nivel social las instituciones del envejecimiento son múltiples. Por otro lado, esta situación influye en las medidas de seguridad social, en los servicios sociales de prestación a la atención a la salud, en la previsión de servicios de recreación y otros beneficios para las personas mayores de edad.

La problemática de la vejez va acompañada por una imagen negativa del adulto mayor, tanto social como personal, por la pérdida de roles con escasa o nula sustitución o Asunción de nuevos, entre los cuales destacamos el rol laboral. Al abandonar el rol laboral principal, ocurren una sucesión de fenómenos de desplazamiento y desligamiento que conlleva a una ruptura de las formas de integración al medio social y familiar.

La inclusión social del adulto mayor, incorporada a la vida social en acciones productivas y en formas recreativas.

Desempeñará nuevos roles y buscará respuestas a las situaciones que se deba enfrentar.

Debemos concluir que tomando en cuenta las Políticas que se relacionan con los adultos mayores en nuestro País debemos realizar una crítica, debido a que es una situación preocupante, ya que desde el entorno político no se manifiesta un discurso de política nacional para el adulto mayor.

Cuando en nuestro país nos referimos a la promoción integral de los adultos mayores (ley 17796, aprobada en el 2004).

No tenemos planes ni programas que promuevan la actividad del adulto mayor en familia y en comunidad, por el contrario, los adultos mayores cada vez más son ingresados en Residenciales, o sea son expulsados de sus hogares y quedan

excluidos de actividades dentro de la sociedad. También esta ley intenta que tengan un trato digno sin ningún tipo de discriminación en todos los órdenes de su vida.

Aspecto a ser cuestionado, porque sus múltiples problemáticas, no son abordadas, rescatando como valioso, el hecho que desde octubre del 2010 es ingresado a la agenda pública, dicho tema, como paso inicial.

Obteniendo como positivo, los beneficios que les brinda el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Desarrollo Social a los adultos mayores en situaciones de vulnerabilidad.

Concluyo como critica que nuestras políticas no son universales, sino (focalizadas) que se dirigen a un sector vulnerable dejando de lado a los adultos mayores que están en sector intermedio de la población a la cual se destinan las políticas sociales.

Dedicatoria:

Esta Tesis está dedicada a todas las personas que en algún momento de su vida llegarán a ser Adultos Mayores, y sobre todo a las que en el Uruguay de hoy lo son.

A esas personas que quizás en el día de hoy son olvidadas por sus familias, amigos y por la sociedad.

Con este trabajo se pretende mostrar una visión de esta realidad desde un punto de vista científico, pero sobre todo desde un punto de vista humano.

Agradecimientos:

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

Después de momentos de angustias y miedos, puedo decir hoy, que sigo convencida y fue muy acertada la decisión de haber optado por ser Trabajadora Social.

Agradezco a: Mis padres por ayudarme y apoyarme en seguir a pesar de todo.

A mi actual pareja y padre de mis hijos, quien me ha acompañado en todos los momentos.

A mis compañeros de facultad, que son muchos, con los cuales compartí momentos buenos y malos.

A mis amigos de siempre, que estuvieron conteniéndome.

A mi tutora, por aceptar mi propuesta y guiarme.

Por ultimo: a mí misma, por soportar fracasos y continuar.

BIBLIOGRAFÍA:

Textos Utilizados:

Bentura-Caetano-Bayce: Ética y Trabajo Social. Revista Zona de Incertidumbre. Año 1 numero 0. Centro de Estudiantes de Trabajo Social.

Eco, Humberto. Como se hace una tesis. Técnicas y procedimientos de investigación, estudio y escritura. Editorial Gesidia.

Fericgla, Joseph.1992.Envejecer: una antropología de la ancianidad. Editorial Antrophos. Barcelona, España.

Heller, Agnes Historia de la vida cotidiana. Aportaciones a la sociología socialista. Ed. Grijalbo, México, 1985.

Huemchuman, Sandra y Paredes, Mariana (2006) Escenarios futuros en políticas de vejez en Uruguay: continuidades y rupturas. Ed. Trilce

Lladó, M. (2004) ¿Qué entendemos cuando se habla de factores que favorecen un buen envejecimiento? En: Pérez, R. (Comp.) Gerontología en Uruguay. Una construcción hacia la interdisciplinar. Ed. Tradinco. Montevideo

Salvarreza, Leopoldo (primera edición 1998) La vejez, Una mirada gerontológico actual. Paidós Buenos Aires, Barcelona, México.

Textos Consultados:

Bayley, A.: "Tercera edad. Un desafío". Ed.s/d.Montevideo.Uruguay.1983

BPS.MSP.IMM. y "otros".2007. Informe: "Bases para la formulación de un Sistema Nacional de atención al Adulto Mayor".

Castedo, R. y "otros".2004. "Libro Blanco de Dependencia". Madrid. España.

De Marco, E.Savio.I. Y "otros".2006-2010. "Programa Nacional del Adulto Mayor".
Montevideo.

Sánchez: Gerontología Social.Ed.Espacio Editorial. Buenos Aires, Argentina, 2000.

Yanguas, J.y "otros".1997."Intervencion Psicosocial en Gerontología".Ed. Cáritas.
Madrid

Fuentes Documentales:

Barrios, Carmen (1996) Nivel de bienestar y proceso de envejecimiento. Revista 67
Chile.

O. Breque Morales, Regina: "Representaciones sociales de dirigentes adultos
mayores de uniones comunales de clubes". R. Temuco- Chile; 2004. En web Red
latinoamericana de gerontología www.gerontologia.org. Consultado Octubre 2011.

Cuenca Molina, A; (2008) Calidad de Vida en la Tercera Edad; Cuadernos de
Bioética, mayo-agosto año. Siglo XXI, Número 0662008/2da, asociación española
de bioética y ética médica, Murcia, España, pp. 271-291.

Ley 17.066 (Poder Legislativo, sala de sesiones de la Cámara de Representantes.
Montevideo 15 de diciembre 1998).

Paidós trabajo social: la práctica clínica del trabajo social con las personas mayores.
Internación primaria, secundaria y terciaria.1 edición, 1998.Barcelona, Bs. As,
México. Marion. L, Beaver, Don A. Miller.

Programa de atención a la salud del Adulto Mayor, información proporcionada por
Secretaria para el Adulto Mayor.6-10-10

Pugliese, L (2007) "Análisis comparado de una selección de programas de protección a los adultos mayores en Argentina, Brasil, Chile y Uruguay. Segunda parte". Comentarios de Seguridad Social n16.

López, Alejandra 2006. (Coord.) Proyecto de género y generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya. Tomo 1. Ediciones Trilce.Uruguay. pág. 21

Mariño, Roberto.2004. Vivir con la alegría la tercera edad. Editorial Polifemo.Montevideo.Uruguay. Pág.25

De la emergencia a la equidad, las políticas sociales del Gobierno Nacional (2005-2009) Uruguay Social, Consejo Nacional de Políticas Sociales. Primera edición 2009.

Núñez, I (2008) situación de las personas mayores en Uruguay algunas estadísticas de personas mayores. Comentarios de seguridad social número 19.

Sánchez, María. Tesis de Grado. Lic. Trabajo Social.2008

www.mides.gub.uy. Octubre 2010.

www.leychile.cl/navegar?idnorma

www.senama.cl/Archivos/720.pdf. Consultado: Julio 2011