

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

**Adulto mayor, proceso de envejecimiento:
aproximación a esta realidad social**

Silvia Coirolo Hunter

Tutora: Consuelo Raggio

2013

INDICE

Introducción.....	Pág. 4
Justificación.....	Pág. 7
Capítulo I	
Proceso de envejecimiento y vejez.....	Pág.9
1.1 Aspectos conceptuales.....	Pág.9
1.2 Percepción de la vejez.....	Pág.14
1.3 Era del Envejecimiento.....	Pág.16
1.4 Cambios demográficos.....	Pág.17
1.5.1 Aspectos demográficos.....	Pág.17
Capítulo II	
Nuevas estructuras familiares.....	Pág.23
2.1 Evolución histórica de la familia.....	Pág.23
2.2 Aproximación conceptual.....	Pág.26
2.3 ¿Qué se entiende por familia?.....	Pág.28
2.4 La familia de ayer y de hoy.....	Pág.30
Capítulo III	
Redes Sociales.....	Pág.35
3.1 Grandes lineamientos.....	Pág.35
3.2 Aspectos relevantes.....	Pág.37
3.3 Nuevas expresiones de atención. “Los Centros Diurnos”.....	Pág.40
3.4 Programa “Apex-Cerro” Subprograma adultos mayores.....	Pág.43
3.5 Hospital Piñeyro del Campo.....	Pág.48
Conclusiones.....	Pág.51
Bibliografía.....	Pág.56
Fuentes Consultadas.....	Pág.58

Anexos

- 1.Pautas de entrevistas.....Pág.60
- 2 Resoluciones sobre envejecimiento en la agenda internacional..Pág.63
3. Pirámides de población.....Pág.66

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo intenta investigar los vínculos familiares de los Adultos Mayores en el proceso de Institucionalización en los Centros Diurnos de la Intendencia Municipal (IM). Con tal fin se realizaron entrevistas en los Centros Diurnos de la I.M. a los adultos mayores usuarios del sistema, también se hicieron entrevistas a informantes calificado y profesionales relacionados al mismo.

A través del estudio se intentó problematizar la situación de los adultos mayores en el proceso de envejecimiento dentro de los Centros Diurnos con la finalidad de obtener mayor comprensión del tema a desarrollar.

Aspiramos a comprender lo que representan los espacios sociales de integración y participación para los adultos mayores. A su vez se intenta brindar un aporte más acerca de la realidad de los adultos mayores, teniendo en cuenta la relevancia del tema.

Con este fin se plantea como objetivo principal conocer e indagar la lógica y las características de los Centros Diurnos, como modelo de atención y programas destinados para los Adultos Mayores.

Cabe consignar que consideramos importante entender otros fenómenos básicos, como la familia, para trabajar integralmente la temática de los Adultos Mayores. El Uruguay transita por un acelerado envejecimiento poblacional que alcanza al 13,9%, (65 años y más). Por otro lado las estimaciones con respecto a este tema a nivel mundial son que entre 1950 y 2025 la población de la tercera edad crecerá dos veces más que la población mundial.¹

La metodología utilizada para lograr cumplir con dicho objetivo tiene carácter de investigación documental, a partir de allí se apeló a las diferentes fuentes documentales y bibliográficas con que cuentan nuestras instituciones, vinculadas al Adulto Mayor. También es importante destacar la dificultad de acceso a información en torno al tema en cuestión. Centrándonos en la información cualitativa, no solo nos encontramos con trabas burocráticas en algunas instituciones, sino que hay ausencia de materiales estadísticos y de investigación que den cuenta sobre el problema que nos convoca.

Desde esta perspectiva se busca una aproximación al tema del Adulto Mayor, intentando problematizar cuales son las redes de sostén de este grupo y así, direccionar

¹ Semino, Eugenio Luis, reflexiones sobre puntos críticos para evitar el gerontocidio en Argentina e Iberoamérica, Documento perteneciente a la Red Nacional Argentina de Asociaciones de Adultos Mayores pág 2, año 2002.

nuestra investigación en busca del material documental que arroje luz y sustento a nuestro trabajo.

La utilización y manejo de la información es de carácter cualitativo. Como ya se expresó la misma se obtuvo de fuentes documentales y bibliográficas, no obstante ello es relevante señalar que también se cuenta con información obtenida a través de entrevistas a informantes calificados, profesionales trabajadores de las instituciones², y como eje central se entrevistaron usuarios de los Centros Diurnos Adultos Mayores de 65 años y más.

Lo primero que se plantea es la justificación del tema que vamos a desarrollar, se intentará explicar la vejez, el proceso de envejecimiento y los sistemas de cuidados para esta población en crecimiento. Se presentan interrogantes que serán disparadoras para resaltar aspectos vinculados a las familias como redes primarias de sostén.

Continuando en el primer capítulo se distinguen los aspectos teóricos con respecto al Adulto Mayor para lograr comprensión de la problemática de este fenómeno que demanda atención específica.

En este capítulo se plantea la conceptualización del tema proceso de envejecimiento y vejez, aproximación al problema del envejecimiento, más precisamente como desafío de inclusión como signo de “Una sociedad para todas las edades”. En este sentido se hace necesario conceptualizar el tema del Adulto Mayor para alcanzar mayor comprensión de lo que hoy se entiende por “Vejez”.

Con respecto al segundo capítulo, se presenta los cambios y las múltiples transformaciones que ha atravesado y determinado a la familia uruguaya a lo largo de la historia. Se parte de la descripción y la evolución histórica de los procesos que vive la familia como institución social. El desarrollo del capítulo presenta la variedad de cambios y transformaciones por las que ha atravesado ésta en los diferentes contextos sociales, económicos, políticos y culturales. Dentro de ellos, destacamos los roles familiares y sus funciones, así como sus relaciones inter generacionales.

Por lo expresado anteriormente, es preciso reconocer la diversidad y variabilidad de tipos de familias, de intereses y experiencias que determinan el curso de la vida de sus integrantes y la forma de envejecer. Para lo cual se seleccionaron diferentes perspectivas y enfoques teóricos.

² Las instituciones donde se realizaron entrevistas fueron; el Centros Diurnos N 8, Apex-Cerro, Programa del Adulto Mayor, Ministerio de Desarrollo Social, INMAYORES, Instituto del Adulto Mayor, I.M.M. Intendencia Municipal de Montevideo, Secretaría del Adulto Mayor, Hospital Piñeiro del Campo.

Finalmente, en el tercer capítulo nos centramos en los desafíos que suponen la atención y demanda de cuidados de la población adulto mayor. Problema que interpela e interroga qué papel van a jugar las diferentes redes sociales, primarias, secundarias e institucionales para esta población. En este contexto también incluimos los programas Apex-Cerro, de la Universidad de la República y Centros Diurnos para el adulto mayor de la IM.

JUSTIFICACIÓN

La elección del tema es una aproximación a los vínculos de los Adultos Mayores, relacionados a los sistemas y programas de cuidados, brindados por instituciones públicas. Con este fin se intentará conocer el funcionamiento de los Centros Diurnos.

Cabe mencionar que dicha elección está vinculada al interés de conocer más acerca de este grupo tan importante de la población uruguaya. Por otro lado se debe a que históricamente hemos crecido escuchando que somos un país de viejos. Entonces ¿Por qué no conocer más acerca de ésta población en aumento?

El envejecimiento poblacional es un fenómeno que viene creciendo en nuestra sociedad y modifica significativamente la estructura poblacional. A su vez reviste cambios demográficos que tienen relación directa en las estructuras por edades, ensanchándose las pirámides poblacionales en el vértice superior.

En este contexto el envejecimiento demográfico es un fenómeno inevitable, un proceso que no tiene marcha atrás. Según la CEPAL³ Uruguay integra actualmente el grupo de países que se caracterizan por tener un envejecimiento avanzado, siendo el país de América Latina con mayor proporción de personas adultas mayores sobre el total de la población.

Los datos proporcionados por el Censo poblacional 2011⁴, muestra que el 13,9 % de la población tiene 65 años y más, y esta situación irá en aumento, acentuando la tendencia del envejecimiento, y mayor aún en la población de 75 años y más, llamado envejecimiento del envejecimiento.

El aumento de la expectativa de vida nos convoca a la reflexión. Por un lado este fenómeno se debe a los avances de la ciencia, la tecnología, la medicina y la investigación incesante de la mano del hombre, vale decir un logro de la humanidad. Por otro lado representa un desafío para redefinir las políticas sociales para este grupo que posibiliten una vejez saludable y exitosa.

La prolongación de la vida también da cuenta de un cambio significativo de necesidades sociales, económicas, sistemas de salud y cuidados que ameritan modificaciones en el diseño de políticas y programas sociales.

Agrega Sánchez (1990 p 2) *“El envejecimiento de la población constituye un factor importante en los sistemas económicos, políticos, culturales y sociales. La vejez en sí,*

3 Fuente: ASDI-CEPAL. 2010

4 Datos aportados por el INE en base al censo de 2011.

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 de esta población.

Es importante preguntarse si existen programas y políticas que den respuestas a este grupo en crecimiento. Los demógrafos entre otros profesionales dan cuenta del cambio poblacional reflejando la realidad a partir de proyecciones acerca de este grupo etario. Ello supone mayores necesidades y demandas de cuidados y servicios por parte del los grupos más envejecidos (75 y más) impactando en los más vulnerables. También aumentan los riesgos de enfermedades crónicas, traumatismos, invalidez y pérdida de autonomía, lo que en consecuencia demandará políticas sociales de atención integral, que exige la intervención de múltiples saberes profesionales.

Como señalan los estudios a medida que aumenta el proceso de envejecimiento, los adultos mayores presentarán mayor vulnerabilidad física y psicosocial, aumentan los factores de riesgo para sostener y mantener pleno estado de salud y autonomía en relación a la población total. Lo cual está directamente vinculado a los sistemas de cuidados.

En función de lo expresado cabe preguntarse ¿Qué rol juegan los Centros Diurnos para los Adultos Mayores? ¿Qué papel juegan como Red vincular de sostén emocional y social? ¿Cuáles son los sistemas de cuidados a nivel nacional? ¿Qué papel juega la red familiar al momento de afrontar la situación de dependencia en el Adulto Mayor? estas interrogantes direccionaron nuestra investigación en busca de material documental que den sustento al presente trabajo.

CAPÍTULO I

Proceso de envejecimiento y vejez.

1.1 Aspectos conceptuales del proceso de envejecimiento.

Creemos importante definir el proceso de envejecimiento y vejez desde el punto de vista teórico conceptual, en este marco se indaga sobre las perspectivas teóricas y producción acerca del tema, intentando delimitar el objeto de estudio que nos convoca, el Adulto Mayor y el proceso de envejecimiento. Con este fin resulta necesario profundizar en las diferentes concepciones y representaciones teóricas acerca del envejecimiento. Es importante aclarar que nos referimos a la población mayor a través del concepto adultos mayores. La Gerontología es una disciplina que estudia la vejez y el proceso de envejecimiento de los individuos, muestra diferentes miradas y puntos de vista acerca de este grupo etario.

Si bien la Gerontología Social como disciplina estudia la vejez, de manera sistemática, lo hace desde un marco científico y toma varias dimensiones, la psicológica, la biológica y la social. Esto amplía la visión del proceso de envejecimiento, y lo complejiza. Incluye los aspectos concretos, acudiendo a los diferentes elementos y maneras que posibiliten mayor y mejor calidad de vida de los adultos mayores.

Coincidiendo con Lehr (1980 p 31) *“El objeto de la investigación gerontológica no puede ser tan solo la edad avanzada, sino también el envejecimiento, el proceso entero de envejecer.”*

A partir de este concepto vale decir que más allá de estudiar o intervenir en un grupo etario, en este caso adultos mayores, se refiere a pensar este proceso como parte del desarrollo humano.

El envejecimiento es un proceso, progresivo, paulatino, universal e irreversible que, si bien en sentido amplio para algunos autores comienza desde el nacimiento, para otros va más allá de la adolescencia cuando cesa el crecimiento físico.

Según Sánchez (1990 p 11) *“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.

Entonces, la vejez constituye una de las fases de la vida de adaptación y cambios que se generan con el paso del tiempo, que sin duda implica para los sujetos un período difícil y crítico de adaptación. El proceso de envejecimiento implica cambios y estos están vinculados a: tiempo y espacio.

La edad es una variable que determina los años del sujeto, pero no siempre es representativo del aspecto físico y psicológico de las personas. A partir de esta definición podemos interpretar diferentes formas de envejecer; la biológica, la psicológica y la psico-social, permite comprender que envejecer no es una exclusividad del paso de los años medidos a través de un calendario.

Si hablamos de tiempo cronológico podemos preguntarnos ¿Cuándo se es viejo? La sociedad define la vejez en términos de edad, se habla de edad cronológica la que determina las distintas etapas de la vida. Lozano-Poveda se va a referir a la vejez como una palabra vaga y difícil de delimitar.

Determinar el momento de inicio de la vejez se vuelve complejo si lo miramos de forma individual, pues cada sujeto está constituido por su genética, su estado emocional psicológico y social, determinado por la estructura social que ocupe.

Si bien existen criterios acerca de la vejez que van delimitando las etapas del ciclo de la vida, con el mismo criterio se puede plantear que se asocia al sistema cultural de creencia y al sistema económico – político donde nace y se desarrolla el sujeto.

La definición de vejez amerita variantes, pues envejecer es un proceso inevitable, a su vez las diferentes coyunturas sociales y contextos históricos modifican aspectos vinculados a esta etapa de la vida "vejez". Entonces ¿Qué es la vejez?

Si nos centramos en la dimensión biológica es un fenómeno que se expresa en todos los dominios de la vida que provoca cambios y desafíos en las diferentes etapas. Las transformaciones biológicas influyen cambios progresivos e irreversibles, que van acompañados de pérdidas. Se plantea que se producen cambios de supervivencia y ajustes a nuevas realidades. Minois (1987 p 10) afirma que el único acto de transición entre ser adulto y viejo es artificial y contemporáneo, ser pasivo, jubilado. Este momento está definido por factores económicos más que por la edad.

Handler (1960 p 18) va hablar del envejecimiento como un proceso de deterioro del organismo maduro, que tiene como resultado cambios dependientes del paso del tiempo, que acompañan modificaciones irreversibles e intrínsecas a todos los miembros

de una especie determinada. De esta manera con el paso del tiempo, los individuos se vuelven cada vez menos capaces de afrontar las exigencias cotidianas.

En este sentido el envejecimiento biológico se comporta como un proceso involutivo y negativo, aumentando factores de riesgos en torno a la salud. También cabe consignar que no todos los organismos envejecen al mismo ritmo.

El aspecto psicológico del envejecimiento responde al deterioro sensorial, al control de las emociones, se presenta como un proceso de múltiples cambios, adaptaciones y facetas asociados al paso de los años. Haciendo acuerdo con Fernández Ballesteros (1996 p 22) tiene que ver con el proceso individual de envejecer.

También tiene vinculación directa con las actitudes, y el comportamiento social individual proveniente de la sociedad. Cabe señalar que este aspecto psico-social tiene relación dialéctica entre el individuo y la sociedad. Determinan que el proceso sea de naturaleza heterogénea en contra posición a la homogeneidad del proceso de envejecimiento.

Los cambios, desafíos y las múltiples adaptaciones a los sistemas en esta etapa de la vida es el resultado de vivencias personales y específicas que determinan a cada individuo.

Existen teorías deterministas acerca del proceso de envejecimiento, en donde a priori se conoce la evolución de las diferentes etapas del ciclo de la vida, en contra posición a estas, otras teorías afirman que el envejecimiento es un proceso que dependerá de múltiples causas aleatorias.

Sánchez (2000 p 78), agrupa a las teorías en diferentes paradigmas: *“la teoría de la competencia y el fracaso social”*, ayuda a entender y tener en cuenta cómo afecta la concepción social de vejez al auto concepto y al comportamiento de las personas mayores. También ayuda a entender que elementos hay que tener en cuenta si queremos invertir la realidad de nuestro mayores, *“la teoría del inter cambio”* esta teoría permite observar y pensar como los adultos mayores pueden construir y mantener una red social, y como pueden cubrir ciertas necesidades a través del intercambio de sus capacidades con otras personas , en tanto que la corriente teórica de *“la economía política de la vejez”* (*Marxista*)permite pensar qué situación de marginalidad viven los adultos mayores, cuáles son las necesidades insatisfechas y como determinadas políticas contribuyen a su

marginalidad a partir del imaginario social que poseen. Esta teoría muestra una forma de ver como las estructuras sociales determinan la manera en que la gente se adapta a la vejez. Parte de comprender que muchas de las problemáticas acerca de la vejez, son cimentadas socialmente, como consecuencia de construcciones sociales de las propias personas viejas. En las sociedades se diseñan políticas para los adultos mayores, como sector dependiente con necesidades que requieren programas específicos a partir de una mirada totalizadora. De esta manera no se respeta ni se atiende las diferencias y la diversidad de situaciones. Por otro lado el mercado pondera la dimensión física, naturaliza el declive justificando en forma subyacente la marginalidad y estigma con respecto a los adultos mayores. En cuanto a la creación de los diferentes programas sociales y políticas públicas dirigidas a los adultos mayores, existe controversia por parte de los economistas y los políticos, pues estos responden más a intereses de la estructura capitalista que a la población anciana. Todo basado en la lógica de la empresa del envejecimiento y en consecuencia en la lógica del mercado.

Haciendo acuerdo con Sánchez (1990:p27) en las sociedades modernas contemporáneas los sujetos tienden a relacionar el concepto de vejez vinculado directamente a la edad, años vividos y las consecuencias que ello genera. La edad cronológica, solo parte de un número, un indicador que mide años vividos, según Filardo (2010 p8) es el punto de corte que define la edad a partir de la cual se etiqueta al sujeto como viejo, estos puntos de corte son siempre arbitrarios.

Si bien la edad es un criterio numérico que delimita la vejez, también puede sostenerse que el curso de la historia ha modificado el concepto de vejez. Ello viene asociado a mutaciones según período histórico, vinculado no tanto a la cantidad de años vividos sino a la calidad de los mismos.

Haciendo acuerdo con Solari (1987 p 9) la edad de la vejez auto percibida o socialmente asignada ha venido cambiando, el concepto respecto de la edad de cuando se es viejo se ha modificado con el devenir de las diferentes etapas históricas. En el pasaje a la vejez interviene una multiplicidad de factores asociados al contexto social, político, económico y cultural. No obstante según Salvarezza (1998 p15) las personas mayores prefieren ser activos y participar en actividades sociales, defiende la teoría del

apego y plantea, un envejecimiento feliz viene condicionado por el apego de los ancianos a sus objetos y actividades⁵.

En suma: los aspectos conceptuales del envejecimiento refieren, al cambio continuo de las dimensiones biológicas, psicológicas y socio- culturales. Cabe mencionar que en el proceso de envejecimiento el sistema político económico va determinando a cada sujeto de acuerdo a la estructura social que ocupa y al capital social que posee.

1.2 Concepto y percepción de vejez a través del tiempo

El deseo de permanecer joven eternamente ha sido una característica del ser humano que trasciende la historia, la cultura y los sistemas de creencias. Envejecer genera miedos que se asocian a la muerte. Cada sujeto envejece de acuerdo a su historia de vida, a las oportunidades y al espacio socio económico que pertenece, que en muchas ocasiones se traduce en una posición social devaluada y empobrecida.

La construcción de vejez, y el proceso de envejecimiento van configurando un mapa que podría categorizarse como múltiples edades. Como ya expresamos, la edad cronológica es un corte de medición de la vejez, que a su vez viene modificándose según contexto socio histórico. La edad subjetiva y psicológica parte del control de las emociones y la capacidad de adaptación a los cambios que se producen en sí mismo. También se vincula a los cambios y adaptación al entorno, lograr armonía y equilibrio. Solari⁶ también habla de la edad social, la cual determina al sujeto en las posibilidades y oportunidades dependiendo de la estructura social en que está inserto, y de la cultura dominante.

La mirada social acerca de la vejez ha ido modificándose a través del tiempo, existen diferentes modos de nombrar a la vejez, la denominación ha ido cambiando, como señala Ludi (2002p 27) la vejez se configura como una construcción socio-cultural que atraviesa la vida cotidiana de los sujetos en las dimensiones que hemos destacado, socio- culturales y político económico. Todas estas dimensiones hacen a la complejidad del tema del Adulto Mayor y proceso de envejecimiento.

5 Salvarezza L (1998), comenta quisiera modificar esta teoría convirtiendo el desapego en un proceso, más que una teoría del envejecimiento óptimo sería sólo una de las formas posibles.

6 Solari, A “La población uruguaya a inicios del siglo XXI” Programa de población UNFPA 2008.

Salvarezza citado por Ludi (2002 p 22), *“la vasta mayoría de la población de todas las culturas tiene un cúmulo de conductas negativas hacia las personas viejas; inconscientes a veces otras conscientes y activas.”*

El paso del tiempo fue construyendo denominaciones en el imaginario colectivo para nombrar a la vejez, antiguamente se llamaba Viejo considerando que eran sujetos pasivos, jubilados, añosos, Anciano, Tercera Edad , Cuarta Edad, Geronte⁷ , Personas Mayores, Adultos Mayores.

Todas estas denominaciones intentan disminuir la carga discriminatoria que se le da al término a través de eufemismos indirecto, el cambio del término busca agradecer a los sujetos Adultos Mayores. Tradicionalmente en todas las culturas el Adulto Mayor ha sido el eje central de las familias, con un rol preponderante en la transmisión de la cultura.

La sociedad va construyendo una imagen de los individuos y los enmarca según categorías comunes que los distingue y le son peculiares por pertenecer a ellas, joven, adulto, viejo, las cuales indican posibilidades, oportunidades, valoración social entre otras.

No obstante la sociedad moderna muchas veces forma una imagen de los adultos mayores, antes llamados viejos, ancianos, pasivos, que tienen connotaciones sociales negativas, principalmente se vincula al rol ocupacional de sujetos activo. Cuando desaparece este rol el sujeto puede llegar a sentirse desvalorizado, puede bajar su auto estima sintiendo que ya no es útil a la sociedad.

La cuestión del envejecimiento se complejiza por múltiples situaciones ideológicas e intereses sociales. Es así que se produce un fenómeno sociológico en donde el adulto mayor cambia sus roles (pasivo-jubilado) y se modifica su vida cotidiana. Ante situaciones de crisis económicas, en algunos hogares el adulto mayor pasa a desarrollar un rol activo de cuidados y trabajos doméstico al interior de la familia. De esta manera la sociedad exige del adulto mayor una adecuación de su conducta activando nuevos roles, que en muchas oportunidades no se tiene en cuenta lo que el individuo quiere. Suponemos que de esta manera el adulto mayor sufre los cambios que se le exigen socialmente, más que el paso de los años.

Estas exigencias se pueden ver cuando el adulto mayor vive con uno de sus hijos, por razones económicas el anciano queda al cuidado de los niños y de las tareas del hogar. En muchos casos el anciano participa de las tareas domesticas, pero no de las relaciones intergeneracionales, se produce una “Brecha generacional” En estos casos, la vida cotidiana de la familia hace sentir en los adultos mayores dependencia social, y en

7 Palabra que proviene del griego Gerón significa viejo

algunas ocasiones marginación y vacío emocional. El anciano puede sentir que no es valorado y que no existe para quienes lo rodeas.

En suma: la ancianidad irrumpe en el Siglo XX y presenta variables coyunturales asociadas a los momentos históricos culturales y políticos. En tanto que el envejecimiento es un proceso universal y continuo, la vejez es un concepto social y cultural.

1.3 Era del envejecimiento

La Humanidad y el mundo se enfrentan a un hecho social que modifica totalmente la estructura poblacional, que se manifiesta con la explosión demográfica de los adultos mayores.

En el Uruguay la población de edad avanzada tiene crecimiento diferenciado por grupo de edad, que da cuenta de dos rangos de adulto mayores, los de 65 y más, pero a su vez se observa que la población de 80 años y más, son quienes presentan el crecimiento más dinámico. La Dirección General de Estadística y Censo⁸ y la CEPAL⁹ establecen que en las próximas décadas el porcentaje de la población mayor de 65 años llegará casi a la cuarta parte, superando en pocos años a la población menor de 15 años de edad. Con proyecciones que hablan de un envejecimiento del envejecimiento, lo que implicaría que el 40% de los adultos mayores de 65 años del Uruguay serán a su vez mayores de 75 u 80 años.

Si las cifras indican además que el siglo XXI será el siglo del envejecimiento, debemos de reflexionar como actuar frente a este fenómeno de crecimiento irreversible. Este grupo etario es un recurso humano que nos convoca a la reflexión y al compromiso de toda la sociedad.

Debido al gran cambio demográfico que viene dándose en nuestra sociedad, creemos importante avanzar en políticas socio sanitarias que aborden la prevención de la dependencia del Adulto Mayor, así como también la provisión de recursos de atención de calidad dirigida a ellos.

En este sentido las investigaciones realizadas demuestran que la mayoría de los Adultos Mayores presenta niveles de salud aceptable, y para continuar avanzando en esta

8 Dirección General de Estadística y Censo 1990 "Los ancianos en el Uruguay"

9 CEPAL, 2000 " Como envejecen los Uruguayos"

dirección es preciso realizar acciones para lograr un envejecimiento activo y participativo. Bajo la consigna de:

“una sociedad para todas las edades”

1.4. Cambios demográficos

1.4.1 Aspectos demográficos

Entendemos que es necesario e importante comprender el fenómeno demográfico en el Uruguay. De acuerdo con las proyecciones y datos aportados por la CEPAL estamos frente a una realidad poblacional instalada y promete acelerar la tendencia hacia el envejecimiento de nuestra sociedad. Entonces el envejecimiento de la población es un fenómeno que va más allá de los estudios estadísticos y consideraciones cuantitativas.

En referencia a Uruguay frecuentemente se habla, y se usa el término transición demográfica avanzada así como el de “envejecimiento poblacional” ¿A que nos referimos? ¿Qué significa el concepto?

El envejecimiento de la población ocurre cuando se registra un aumento considerable de la proporción de las personas Adultas Mayores, sobre la estructura demográfica de la población de un país y su dinámica.

El proceso de cambio se da en las tendencias de la fecundidad, mortalidad, y eventualmente de las migraciones, a este proceso Damonte (2007 p 31) lo denomina: Transición Demográfica. El resultado de la variabilidad de estos indicadores se traduce con el tiempo, que arroja un crecimiento negativo o nulo en la dinámica poblacional de un país.

Como ya lo expresamos el envejecimiento demográfico irá en aumento a nivel mundial, no obstante este fenómeno varía según los países vinculado a las mismas variables; mortalidad, natalidad y migración. Según Pellegrino (2008 p 4) *“Se llama transición demográfica al proceso por el cual las poblaciones pasan de una situación de equilibrio, consecuencia de una mortalidad y natalidad alta a otra situación de equilibrio, con una mortalidad y natalidad baja. En ambos casos, tiene lugar un crecimiento bajo o nulo de la población...”*

El temprano proceso de envejecimiento poblacional ha sido anunciado anticipadamente por el sociólogo Aldo Solari, agrega Pellegrino (2008 p 8), hace décadas

este autor anunciaba un marcado descenso sobre la estructura de edades de la población, los datos estadísticos notificaban, baja fecundidad y baja mortalidad.

Continúa Solari en 1987 destacando una tercera variable que hacen al proceso de un país envejecido – emigración de jóvenes- al que Solari denomina “*envejecimiento perverso*”¹⁰ lo que refleja no solo un aumento de la población adulta mayor sino que da cuenta de la ausencia de las poblaciones jóvenes, que a su vez impacta en el envejecimiento por la pérdida de un sector de la población activa y en edad productiva.

Se presume que con el crecimiento de la población de adultos mayores, aumentan las necesidades de cuidados y posible dependencia, situación que deviene con la edad avanzada, propia del proceso de envejecimiento. Ello estaría provocando un cambio en términos no solo demográficos sino de inversión económica- social para la atención en materia de salud, cuidados personales y grupales, lo que implicaría políticas sociales de atención a los adultos mayores con dependencias que demanden mayores cuidados.

Dice Paredes (2009 p 5) “*El envejecimiento de los países se desarrolla en el contexto de sus experiencias de transición demográfica*”

Y agrega “*la situación demográfica que presenta nuestro país hoy se puede visualizar de dos maneras: estática y dinámica.*”

Paredes se refiere a la situación demográfica en nuestro país, y expresa que se puede advertir que hay una dualidad, en ambas variables. La estática es la foto de la pirámide poblacional, refiere a la proporción de hombres y mujeres en cada grupo por edad. En tanto que la dinámica hace referencia a otras dimensiones, las que afectaría los diferentes fenómenos demográficos en la estructura de edades en el Uruguay.

Para mostrar tales fenómenos resulta relevante ver las pirámides poblacionales en diferentes períodos, en donde se puede visualizar el cambio en su forma. Las mismas reflejan cambios en las estructuras poblacionales por edad y sexo.¹¹

El cambio de formas en las pirámides obedece al proceso de envejecimiento poblacional, Uruguay está en un proceso de transición avanzada, pues representa a los países de natalidad baja y mortalidad baja y/o moderada. El envejecimiento poblacional de los países se han venido dando a ritmos diferentes, en América Latina Uruguay es el país más envejecido del continente. Casi un 14% de la población tiene más de 65 años

10 Solari, Aldo 1957 “el fenómeno del envejecimiento de la población uruguaya” en Revista Mexicana de sociología , Instituto de investigaciones Sociales de la Universidad Nacional de México N° 2

(461.926 personas)¹². Se estima que en los próximos 15 años, las personas mayores de 65 años serán casi la cuarta parte de nuestra población.

El envejecimiento demográfico se produce por la reducción de población en las edades más jóvenes y el aumento de población en las edades más avanzadas. En la población joven se dan dos procesos: el descenso de las tasa de nacimientos por la reducción de la fecundidad, el número medio de hijos por mujer, no alcanza al 2.00¹³. A ello se le suma el descenso de jóvenes por la emigración internacional que se acentúa en los períodos de crisis económicas.

El aumento de la población de edades más avanzadas, está vinculado al aumento de la esperanza de vida al nacer¹⁴ en Uruguay es de 76 años promedio, en tanto para hombres es de 73 años y 80 para las mujeres.

Los números pueden resultar fríos, pero a su vez da cuenta de una sociedad con un peso relativo de adultos mayores invisibles, algunos marginados aislados en sus hogares esperando el fin de la vida. También en contextos de crisis económicas los adultos mayores han sido el ingreso seguro del núcleo familiar. Además muchas veces han sido estigmatizados, llamados improductivos, que representan una carga para el país. A ello se le suma las jubilaciones y pensiones deprimidas que no les permite cubrir siquiera las necesidades básicas. No obstante ello estos adultos mayores fueron parte de la cadera productiva, en el mundo del trabajo, en la transmisión cultural y en el orden económico de las estructuras sociales y familiares a lo largo del ciclo vital.

En este contexto acompañan al envejecimiento poblacional los cambios y las transformaciones familiares, en cuanto a su composición, relaciones internas cuidados y funciones. Los arreglos familiares han adquirido nuevas formas de organización, ahora los adultos mayores viven en hogares de diferente corte, viven solos¹⁵ ó con jefaturas compartidas y complementarias, determinadas por múltiples factores, económicos vinculados al desempeño laboral y al rol que ocupa cada integrante. También encontramos hogares de padres divorciados, con y sin hijo, nueva pareja, hogares homosexuales, mono parentales, unipersonales en que el adulto mayor va procesando y adaptándose a nuevos roles dentro del grupo familiar a que pertenecen. El adulto mayor

12 Datos estimados a partir del Censo Nacional de Población , INE, 2011

13 Página web marzo 2011. INE Uruguay en Cifras

14 Página web marzo 2011 INE Uruguay en Cifras

15 Un total de 111.208 adultos mayores viven solos. Datos aportados por ECHA 2006.

va procesando las nuevas situaciones y realidades familiares en esta etapa de su vida, que hubiesen sido impensadas en otra coyuntura de su vida.

En suma: para concluir con este capítulo podemos decir que el concepto de adulto mayor presenta variaciones en cuatro dimensiones; social, biológico, psicológico y económico de las personas. Distinguir estas categorías es necesario ya que este grupo no es homogéneo.

“El niño es el retrato, del grato recuerdo de lo que fuimos y el “anciano” es la visión futura, colmada de experiencias, merecedora de cariño y respeto de lo que tal vez el día de mañana tengamos la dicha de ser “ANCIANOS”

Rodrigo Quintero Molina

CAPÍTULO II

2.1 Evolución histórica de la familia.

Federico Engels (1884: p 42) en el siglo XVIII plantea que la familia es un producto evolutivo y dialéctico y descarta de plano la mirada estática de los arreglos familiares. Es su mirada desde el materialismo histórico, describe los diferentes períodos que atraviesan las familias, desde el Salvajismo, período en el que domina la apropiación de productos de la naturaleza, pasando por La Barbarie, donde se desarrolla la ganadería, la agricultura, y donde se incrementa la producción por medio del trabajo humano, hasta La Civilización, en donde el hombre elabora productos naturales y desarrolla el arte de la construcción.

A los períodos anteriormente referidos, les corresponde su contraparte en la estructura familiar. Así, pasamos de la poligamia, a la monogamia, o como dicen diversos antropólogos del matriarcado al patriarcado.

El origen de la monogamia no es fruto del deseo de exclusividad sexual, sino que la exclusividad es una necesidad del desarrollo de la propiedad privada sobre los medios colectivos de producción primitivos. De acuerdo con Marx (1884:p38) fue la primera forma de familia que se basa en condiciones económicas, ya que existía la necesidad de heredar la propiedad a alguien con sus genes.

El cambio en el modo de producción viene acompañado por el desarrollo de los medios de producción, lo que posibilita la producción de un excedente económico, el que promueve el desarrollo mercantil. La infraestructura, van a decir Marx y Engels (1891:p39) determina la supraestructura, de ahí que los modos de producción deriven en cambios en la división social del trabajo.

Entonces la dinámica familiar en sus diferentes arreglos, tanto en sus vínculos, sistemas de sostén, redes de parentesco y su relacionamiento refleja el modo de producción dominante. A cada etapa histórica, le corresponde una determinada estructura familiar.

El devenir de la familia está determinado por la estructura social a la que pertenezcan. Por tanto la familia está mediada por los procesos económicos que afectan en forma específica el acceso a bienes y servicios en forma igualitaria y equitativa.

De acuerdo con Filgueira (1996) muchas de las funciones tradicionales que en el pasado se asociaban a la institución familia, han sido trasladadas a otras instituciones

especializadas de la sociedad. Esta transferencia se naturalizó como un proceso de especialización de las funciones y, ello acompañó los cambios hacia la heterogeneidad y complejización de la sociedad contemporánea.

Hoy en día la definición de familia sufre cambios continuos, están en constante evolución, los que a su vez surgen de diferentes procesos históricos y contextos sociales. Algunos de los factores más importantes en los cambios sociales fueron consecuencia de la emigración a ciudades y del proceso de industrialización, lo que se conoce desde el punto de vista histórico como modernidad.

El núcleo familiar era la unidad más común en la época preindustrial, y aún hoy continúa siendo en las sociedades industrializadas postmodernas. De todas formas, el concepto de familia moderna se ha transformado en cuanto a su forma "tradicional" de funciones, ciclo de vida, roles y composición.

Para Camdessus (1995:p33) las familias se diferencian entre sí al medirse varias dimensiones, tales como estilos de vida, la movilidad social, los valores, las historias de vida. Cada grupo familiar establece vínculos, heredamos ciertas formas de ser, actuar y pensar cotidianamente vinculados al proceso de red primaria o familia, es un juego dialectico en permanente cambios entre sujetos y objetos. Los individuos en todas las etapas de la vida establecen vínculos con otros, estas relaciones los van modificando, pero a su vez va imprimiendo en cada sujeto signos y marcas que hace a un proceso de aprendizaje y adaptación a nuevas emociones. Esto se puede ver en los AM que tienen una capacidad de resiliencia, construyen nuevas redes de sostén vinculándose a otros sujetos de la vida cotidiana, de esta forma establecen redes vinculares que se activa y actúan como soporte social emocional y muchas veces económica.

La única función que ha sobrevivido a todos los cambios es la que incluye al afecto y el apoyo emocional para con sus integrantes. Camdessus plantea que dos son las circunstancias que han contribuido al cambio:"... *la primera está representada por los cambios demográficos que implican el crecimiento de la longevidad, la menor presencia de nacimientos y las estructuras familiares en las que están presentes varias generaciones. La segunda es el incremento de la diversidad en los tipos de familia en las normas y en los comportamientos, dando como resultado una significativa heterogeneidad en las situaciones de los ancianos en relación con sus familias*". (Camdessus 1995 p84)

En este marco el cuidado de los adultos mayores pasó a estar en manos de personas cuidadores, en su mayoría mujeres, o instituciones y se llevó a cabo un proceso de mercantilización y tercerización de las funciones familiares más básicas. El cuidado del

adulto mayor pasó a estar en manos de personas en algunos casos ajenas al entorno familiar como son los hogares y centros de salud para adultos mayores.

Siguiendo a Filgueira (1996:p12) podemos afirmar que las principales funciones que eran realizadas por las familias ahora han sido transferidas en forma parcial o total, en algunos casos a otras instituciones. Ello produce cambios entre los sistemas familiares, los cuales vienen acompañados de problemas y crisis al interior familiar, modifica el funcionamiento de la sociedad y de los individuos, en especial, para aquellos sectores y grupos sociales que no disponen de recursos alternativos, tanto materiales como intelectuales y culturales.

En suma: el ciclo vital familiar está conformado por diferentes etapas de la vida cotidiana de los individuos y cada una de esas etapas está relacionada y atravesada por los sistemas políticos, económicos y sociales que van determinando el curso de la vida de la familia.

2.2 Aproximación conceptual al tema

Ligado a lo expuesto en el capítulo anterior se puede inferir que Uruguay está viviendo transformaciones importantes que responden a la transición demográfica. Algunas de las características más trascendentes en este proceso es el envejecimiento de la población y los fuertes cambios en las familias, que da cuenta de nuevas relaciones internas, nuevos roles y nuevas composiciones y funciones familiares.

En primer lugar se analizan diferentes definiciones del concepto de familia, a nivel conceptual y teórico se pueden plantear varias definiciones de diversos autores acerca de la multiplicidad de familias.

De acuerdo a lo expuesto, la unidad familiar varía su estructura en tanto está determinada por aspectos socioeconómicos, culturales, geográficos y políticos, los que modifican el curso de vida y la historia, de una organización a otra. Desde esta perspectiva señalamos; *“La familia es una institución social básica que encauza y organiza a través de la interacción personal, los valores, las creencias y costumbres de una determinada estructura social. En la medida que ésta institución social es creada y transformada por hombres y mujeres en su accionar cotidiano individual y colectivo es posible de cambios que se vinculan a los diferentes momentos históricos y por tanto a las necesidades de las diferentes sociedades”.* (Ienes 2000: p79)

Dabas (1998:p18) habla de la familia como sistema socio cultural que produce cambios y transformación permanente, está en constante evolución. Es posible señalar

que la familia es una institución social básica de reproducción de la vida cotidiana atravesada por determinada historia de modelos sociales esperables dentro de una organización.

Expresa Miotto (1997: p128) la familia es: *“una institución social históricamente condicionada y dialécticamente articulada con la sociedad en la cual está inserta.”* La autora hace referencia a la evolución histórica de la familia como dinámica y no estática. Agrega Jelin (1998) la familia es un tejido social, un entramado que brinda una sensación y sentimiento de seguridad difícil de encontrar en otras relaciones sociales en un marco de competitividad como lo es el actual.

De Jong (2001:p11) sostiene que la familia *“es un espacio complejo y contradictorio en tanto emerge como producto de múltiples condiciones de lo real en un determinado contexto socio-político, económico y cultural”* Entiende a la familia como una organización compleja, que está atravesada por el lugar que ocupa en la estructura y el orden social que la determina y lo condiciona socialmente.

Partiendo de estos conceptos es relevante considerar la diversidad de familias, pues concebir una única concepción de familia nos limita y recorta el análisis. Dabas (1998:p25) agrega que es importante reconocer la significación de los involucrados en cada contexto de convivencia, pues lograr la movilidad y adaptación activa de los integrante de la familia, brindará mayores y mejores posibilidades de interacción de los miembros. Ello tiene que ver con la dialéctica que permite la articulación y flexibilidad en las relaciones familiares.

En este sentido es importante conocer los procesos de cambios que se fueron dando en su interior, y de esta manera poder contextualizar y comprender la realidad existente, sus situaciones, sus reclamos y necesidades, sus puntos de vista, sus visiones del mundo y sus problemas.

“La familia es una entidad histórica que se ha ido conformando junto con el desarrollo social y ha sufrido los avatares de ese mismo desarrollo.” (Raggio, García, Stagno¹⁶. Ello implica que los modos de producción, los diferentes sistemas de poder y organización va determinando y transformando en la familia sistemas de creencias, conductas, valores e ideologías. Es en este marco de transformaciones que se materializó la familia de la sociedad moderna. Más allá de toda la producción acerca de la familia-sociedad, es necesario recordar a la institución familia como en constante transformación.

16 García, S, Raggio, C, y Stagno, A;” Familia y Redes” Ficha realizada por el Centro de Formación y estudios del INAME, y el equipo Docente del Departamento de Trabajo Social, FCS, UDELAR.

2.3 ¿Que se entiende por familia?

A lo largo del siglo XIX la familia ha sufrido transformaciones que en sus diferentes períodos los autores lo han llamado crisis de la familia, si bien ésta ha desarrollado cambios, estos no se dieron en forma brusca, sino que ha tenido un proceso evolutivo, dialectico, de convivencia con los nuevos escenarios. A su vez los cambios vienen asociados al sistema económico y político que determina la vida cotidiana de los individuos. Agrega Lasch (1996:p16) también las formas de vida y la cultura familiar han estado determinadas de acuerdo a los modos de producción.

Con respecto al binomio familia-sociedad, es difícil pensar a priori como una relación armónica, agrega De Martino (1995:p5)“*basta para ello recordar las tantas transformaciones y pluralidades, la histórica destrucción y construcción de arquetipos familiares... Como algo inacabado, como instituido e instituyente...*”

Por otra parte se debe tener en cuenta la invasión y dominio del mercado, el cual provocó un corte transversal en la sociedad, determinando y mediando conductas en la supuesta privacidad familiar.

Cabe consignar que la creciente participación de la mujer en el mercado laboral, conjuntamente con las transformaciones y cambios en las estructuras familiares sumados al envejecimiento poblacional, devienen desajustes que impactan en los sistemas de cuidado en la familiar. Históricamente la mujer ha sido la proveedora de cuidados informales al interior de la familia.

En el mundo capitalista, la industrialización requirió de mano de obra calificada, es entonces que sale fuera del hogar el otrora trabajo colectivo doméstico. Un informe de la CEPAL¹⁷ indican que estas transformaciones familiares tienen vinculación con el cambio de modelo relativo de familia nuclear hacia otro modelo de diversidad de familias: familias mono parentales, unipersonales, extendidas “nido vacío” hogares de personas de edad avanzada etc.

Según datos proporcionados por Cabella (2007)¹⁸ en el Uruguay urbano 2003, los hogares unipersonales representan el 18,1%, parejas solas 16,3%, pareja e hijos 33,6% mono parentales 11,0% los extendidos 19,2% y compuestos el 1,9%.

Debido a todas estas transformaciones, que no solo se expresan en el cambio demográfico, se explican también por factores económicos asociado a los ingresos,

17 Comisión Económica para América Latina

18 Datos estadísticos proporcionados por Cabella Wanda, quien hace referencia a las nuevas tendencias de familias en Uruguay.

partimos de que el hombre no es el único sostén económico, sino que se ha ido incrementando la participación de la mujer en el mercado de trabajo otorgándole autonomía económica. Otro de los factores que involucran estos cambios es la postergación del matrimonio como único proyecto de vida de las mujeres. Actualmente las mujeres viven la necesidad del desarrollo personal.

Los cambios señalados, generan nuevos modelos normativos de familia, y nuevos sistemas de cuidados en ella. A su vez trae aparejado grandes modificaciones que condujeron a legitimar cambios en el comportamiento social, tales como el incremento de los divorcios, revolución sexual, y la igualdad de género. Todas estas transformaciones al interior de las familias desdibujan el modelo de institución permanente y estática. Jelin (2005:p14) va hablar de un modelo idealizado a otro modelo ideal y real. El modelo idealizado presenta el ciclo familiar en forma lineal¹⁹. Por otro lado el modelo real, nos encontramos con divorcios, hogares mono parentales, segundas, terceras y otras nupcias, familias ensambladas, etc. Lo que es acompañado por los cambio de roles dentro de los hogares por parte de las mujeres,

Entonces, en términos históricos Jelin (2005:p17) agrega que las tendencias en el modelo de familias formaron parte de los procesos de; urbanización, modernización y secularización. Estos cambios se pueden visualizar especialmente a mediados del siglo XX, con la segunda transición demográfica, según Jelin (2005:p 8) *“la urbanización acelerada, el aumento de la tasa de participación femenina en la fuerza de trabajo, el aumento en los niveles de educación, son algunas de estas transformaciones”* Como señalamos redundante en una amplia gama de tipologías familiares.

2.4 La familia de ayer y de hoy.

Sin duda la década de los '60 fue testigo de cambios significativos, que incluyeron la participación en el mercado laboral de las mujeres, la misma se da en todos los grupos de edades y estratos sociales. Esta situación permanece aún cuando la mujer se casa y tiene hijos, ello determina el cambio en la organización familiar. La década del '70 se vivió con violento proceso político y dictatorial que condujeron a vastos sectores de la población a situaciones de precariedad y pobreza, haciendo acuerdo con Jelin (2005:9) se produjo la reproducción intergeneracional de la pobreza en los arreglos familiares. Los '80 y los '90 se vivieron con crisis y rupturas en la vida cotidiana de las familias, lo que

¹⁹ Se refiere a las etapas de: noviazgo, matrimonio, hijos, nido vacío, situación de viudez y cierre del ciclo.

provocó la fragmentación de las unidades familiares, también se vivió un gran proceso migratorio que perduró en el tiempo. En consecuencia de ello se observan las familias modernas reducidas, la planificación de la reproducción se posterga y se suma la mujer al mercado laboral como proveedora de ingresos. Todo da cuenta de la situación familiar que viven muchas familias. Los cambios producidos se dimensionan en tres ejes: demográfico, económico y social-cultural, según Cabella Uruguay avanza en lo que se da en llamar la “*segunda transición demográfica*”.

Haciendo acuerdo con Calvo en (2008:p11) se produce una diversificación de los arreglos familiares, a lo que se suma la caída de la fecundidad por debajo del nivel de reemplazo. Ello trajo aparejado cambio en la estructura por edades y aumento del envejecimiento relativo de la población. También aumenta la esperanza de vida y se conforman las familias solo de adultos mayores.

Mioto (1997 p115) plantea que “... *la familia puede ser definida como un núcleo de personas que conviven en determinado lugar, durante un lapso de tiempo más o menos largo y que se encuentran unidas o no por lazos consanguíneos. Ella tiene una tarea primordial el cuidado y la protección de sus miembros*”. La autora expresa que la familia es flexible, adaptable a cada situación en la que está inmersa, la cual evoluciona con las diferentes épocas históricas, vale decir que la familia es dinámica y en constante movimiento.

La OMS define a la familia como: “*los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción, y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos, a los que se destinen los datos y, por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial*”.

Se puede inferir que este concepto es el tradicional y clásico de familia, con un fundamento biológico que refiere a la sexualidad y a la procreación. La familia ideal o también llamada nuclear es conformada por el matrimonio y los hijos que viven la cotidianidad en un espacio privado de puertas adentro, al que Jelin (1998:p20) agrega la familia nuclear es el equivalente de familia y se imprime en el imaginario colectivo como naturaleza humana inalterable, que a su vez conlleva una concepción particular de la moralidad cristiana y de normalidad.

Señala Jelin (2005: p 4) “*la familia no puede estar ajena a valores culturales y procesos políticos de cada momento o período histórico*” Entendida tradicionalmente como la base de la sociedad, es una institución humana, creada, vivida y transformada por ésta. En su interior se procesan las funciones vitales más importantes para la

reproducción social, desde la reproducción biológica, hasta la reproducción económica y sobretodo cultural. Agrega Jelin (2005: p 3) *“La familia es un entramado que brinda una sensación de seguridad difícil de encontrar en otras relaciones sociales en un marco de competitividad como es el actual”* ello da cuenta de que la familia en todas las épocas sigue siendo la red de refugio y contención que encuentran los sujetos, más allá del tipo de familias o arreglos a su interior.

De Martino (2001:13), plantea que el modelo tradicional nuclear, aquel que estaba formado por el padre proveedor de alimentos, la madre ama de casa y los hijos en la escuela, ha quedado en el pasado. Este modelo de familia tenía roles bien marcados y definidos para cada uno sus miembros. El padre es el que sale al mercado laboral y es el sustento económico del hogar, se lo vincula al ámbito público, mientras que a la madre se la asociaba al ámbito privado. Su función estaba asociada al quehacer doméstico, a la educación de los hijos y al cuidado de los adultos mayores. Este tipo de familia era interpretada como normal, pero hoy los criterios cambiaron, y también el concepto. En la actualidad cada familia se construye en base a sus necesidades, y cada uno elige y determina quién es parte de esa unidad familiar. También puede decirse que la familia llamada nuclear está instalada en el colectivo social y su forma no ha desaparecido, sino que se diversificaron los modelos y/o arreglos familiares.

Desde el enfoque sistémico la familia es interpretada como *“una clase especial del sistema, con estructura, pautas y propiedades que organizan la estabilidad y el cambio”*²⁰ Esta perspectiva sostiene que la familia es una pequeña unidad social humana con vínculos emocionales y una historia compartida. También este enfoque considera que cada persona contribuye a la formación de las normas y conductas aceptadas y permitidas en la familia. En este sentido se puede determinar que la familia es una unidad de transmisión de valores, ideas y formación de personalidad. Entonces desde este enfoque la familia se retroalimenta, se activa el sistema en un ida y vuelta lo cual le permite mantener la unidad como ser social total.

Hemos encontrado que algunos de los entrevistados del Centro Diurno N° 8 viven solos, sus hijos han formado familia, sostienen que sufrieron una crisis familiar al sentir el nido vacío. Ellos manifiestan: *“está bien, mis hijos trabajan mucho”, y formaron su propia familia, es así,...están ocupados con sus hijos, “me hace feliz saber que preparé a mi único hijo para la vida, tiene sus estudios es responsable y trabaja bien en España... siempre que puede me llama.”*²¹

20

21

Desde esta perspectiva podemos destacar que algunos de los entrevistados sienten gran admiración por sus familias que sigue siendo el reducto de afecto y cariño. Se expresan con amor y justifican sus acciones y ausencia cotidiana en sus vidas. Hacen alusión a los valores familiares e individuales de sus seres queridos, sostienen que la rutina y las múltiples actividades cotidianas de la *vida moderna* hace difícil y complicado un vínculo más estrecho. Agrega otra de los adultos mayores entrevistadas en el Centro Diurno N°8 “es *la familia moderna*” trabajan muchas horas fuera del hogar, y de regreso tienen la casa y la familia para atender. Expresa otro adulto mayor “ellos -mis hijos- siempre me llaman y si los necesito están conmigo” “son incondicionales” Los adultos mayores entrevistado viven solos, y le asigna a la institución familia un valor de respeto y amor, ésta representa lo más importante en sus vidas, se sienten orgullosos de haber transmitido principios y valores a sus hijos.

El Centro Diurno N°8 es uno de los lugares donde se realizaron entrevistas a adultos mayores, estos expresaron que en la institución encuentran una familia que opera como red social de la cual forman parte. En ese escenario local interactúan, modifican y articulan situaciones de la vida cotidiana. Además ante situaciones adversas, de soledad y crisis de los adultos mayores, los profesionales que trabajan en el Centro Diurno brindan apoyo técnico, psicológico²² y social para la superación de la crisis que puedan estar travesando. Los adultos mayores sienten que el centro es un espacio de participación, integración y socialización, opera como red de sostén social y afectivo. Según Chadi (2000) todo ser social tiene un desafío, estar relacionado y vinculado con el otro ser social. Se establece una relación dialéctica de sostenerse y ser sostenido dentro de la sociedad.

Una de las características más importantes del ser humano es su capacidad de relacionamiento y resiliencia, estas son necesarias para poder vivir y las más importantes son las relaciones vinculares con la familia, amigos y seres queridos. Dentro de este círculo se forma una red emocional en donde cada uno con su individualidad logrará mantenerse adherido a él.

El Centro Diurno es una Institución que opera como una red voluntaria seleccionada por ellos, en la que satisfacen sus necesidades sociales, y situaciones emocionales que estén atravesando. De esta forma el grupo comparte estilos de vida motivaciones, que algunos logran continuar su vínculo fuera de la institución, conforman un sub grupo que trasciende los límites físicos y locales. Intentan la búsqueda de correlación entre el adulto mayor, la familia y el medio externo.

Resulta interesante destacar que las experiencias en esta etapa de la vida son críticas en un sin número de características subjetivas y objetivas, asociado a la capacidad de comunicación y resiliencia, viven el presente sin dejar de ver el pasado y construir el futuro. Los sujetos adultos mayores en este Centro Diurno N°8 buscan ser agentes de comunicación de participación social, sienten que tienden puentes y vínculos afectivos, en algunos casos el C.D. opera como red de sostén emocional.

La importancia de las relaciones y la comunicación es mantener una línea de continuidad, es el lazo que opera con red primaria. Agrega Chadi (2000 p28) *“La red primaria de una persona constituye el conjunto de sus relaciones afectivas, es en su red primaria que el individuo consigue sus principales recursos psicosociales y ese conjunto de relaciones interpersonales constituye las primeras malla del tejido social”*.

A modo de cierre, desde la perspectiva de Sartre (1970:p22) la familia representa un valor, el valor de reproducción de saberes, modos de vida valores y pautas, pondera el carácter determinante de la familia, como a través de ésta se recibe toda la historia, el devenir, la cultura y sistema de creencias, por lo que le atribuye un valor fundamental. La familia como determinante y determinada.

CAPITULO III

Redes Sociales

3.1 Grandes lineamiento

En el siguiente capítulo se intentará en primera instancia definir qué se entiende por Redes Sociales, se señalarán los factores que constituyen las mismas en relación a la red social de contención, vínculos cuidados y sostén emocional. En esta lógica es que pretendemos situarnos.

La condición humana desde su nacimiento forma parte de grupos sociales de redes que se van modificando a lo largo de su existencia. Cada sujeto interactúa en los diferentes sistemas de relacionamiento que elige. Siguiendo a Chadi (2000 p24) “*Todo ser humano es la integración de sus relaciones y desafíos del ser es ser con los otros y en los otros*”. En las relaciones humanas los sujetos van estableciendo vínculos, compromisos, reciprocidad e integración al grupo de pertenencia. El vínculo se puede dar con mayor o menor intensidad, todo dependerá de las funciones y de la intensidad de cada uno con los demás.

El vínculo humano tiene el elemento afectivo, nos vinculamos con el otro, también con los objetos, las situaciones y la comunidad. Según Pichón Riviére (1985:p18) para que haya conocimiento en los sujetos tiene que existir el choque, a partir de ese choque de conocimiento surge la necesidad de vincularse, las necesidades son el fundamento del vínculo Entonces nos vinculamos por la necesidad de relacionarnos y amalgamarnos con el otro. Según Pichón Riviére (1985:21) el vínculo implica un inter-juego dialecto entre los sujetos, Los sujetos al vincularse construyen una interrelación vinculante de ida y vuelta, en el que existe reciprocidad, y Pichón Riviére (1985:p30) lo denomina “*Encuentro y reencuentro*”. Es en este juego que el sujeto cambia y se modifica, vive un proceso de aprendizaje, que lo determina puesto que en cada vínculo se establece un contacto un signo que deja aportes. El sujeto está inmerso en la vida cotidiana y esta es una red vincular.

Siguiendo a Pichón Riviére (1956:p10) el vínculo es un puente imaginario una estructura que se crea entre los sujetos, donde interviene la comunicación y el aprendizaje. En este proceso se producen múltiples modificaciones y transformaciones de acciones y conducta cotidianas. Siempre que se produce un vínculo sea familiar, grupal o Institucional, hay un aprendizaje, el sujeto esta mediado y determinado por las estructuras, es ahí donde se produce una Red.

El ser humano es parte del entramado social, conforma una red primaria, familiar, de amigos con quienes se relaciona, en la cual se sostiene y es sostenido. Para mantenerse en ese entramado también es necesario la intervención del Estado mediante políticas que velen por la seguridad y permanencia de los individuos en la red.

El vínculo no se establece solo por necesidad, ¿Qué entendemos por necesidad? Relación con los objetos, intercambio material que guarda un sentimiento afectivo, Pichón (1956:p16) sostiene que el vínculo en el hombre es el intercambio afectivo, dialectico la ida y vuelta en la relación con el otro. Para mantener la relación humana es importante el compromiso y la gratificación, dos atributos del vínculo. Estas categorías se sostendrán de acuerdo a la intensidad y reciprocidad en las relaciones y el vínculo del grupo.

Las redes sociales son parte constitutiva de la naturaleza humana y se tejen a lo largo de su existencia, siempre están presentes, según Di Carlo(1997: p189) *en las posibilidades de satisfacción, que instrumenta a partir de ello estrategias individuales o conjuntas para su realización y satisfacción*”.

Chadi (2000 p31) define como *“Red Social un grupo de personas miembros de una familia, vecinos y otras personas, capaces de aportar una ayuda y un apoyo tan reales como duraderos a un individuo o a una familia.”* Esta definición amerita la interpretación de que tanto la Red social primaria (familia, amigos) como la Red secundaria (diferentes grupos) operan lazos de comunicación intercambio y conexión con el otro, fortaleciendo la red de vinculación. La dinámica en ambas redes sociales se establece por el contexto al que pertenece cada una. Es en este marco y dependiendo del tipo de vínculo que se clasifican en: Redes Primarias, Secundarias e Institucionales.

La familia es la unidad básica, primera red social del ser humano, a partir de la cual se diversifican en otras; Chadi (2000 p29) define como Red primaria al *“mapa mínimo que incluye a todos los individuos con lo que interactúa una persona”*. Di Carlo (1997 p189) plantea que la “Red” es un conjunto de personas relacionadas entre sí y unidas por lazos familiares, o por grupos de amigos, vecinos, trabajo que van construyendo un vínculo de carácter afectivo, antes que funcional.

Cabe señalar que las Redes Primarias son los vínculos personales primarios del individuo, a partir de ello cimienta los lazos más profundos y estrechos. De esta forma construye sus relaciones generales que lo determina en sus vínculos interpersonales. Las cuales se imprimen al interior de la familia, otras relaciones llamadas intermedias, con amigos, y las externas, con menor grado de compromiso. A lo que Chadi (2000 p29) llama Redes Secundarias y agrega: *“aquellas que tienen lugar en un contexto más lejano al*

grupo primario y que se rigen por una menor proximidad, cuya operacionalidad es más borrosa”

Según Di Carlo (1997:p122) las “Redes” constituyen un espacio de expresión en la vida cotidiana de los sujetos, a partir de estas se activan mecanismo para satisfacer sus necesidades y lograr objetivos. En las redes naturales, Red Primaria y Secundaria se produce una inter fase particular de los espacios cotidianos de los individuos, que también tiene vinculación con las necesidades de cada individuo. En el ciclo de la vida, el mapa de las redes sociales se va modificando en intensidad, reconfigurando nuevas redes en función de los acontecimientos de sus integrantes.

Con respecto a las Redes Institucionales Di Carlo (1997:p98) establece que ellas se van incluyendo desde el mundo externo, van permeando al sujeto en el transcurso del ciclo de vida. Estas redes tienen como objetivo incorporar recursos para satisfacer necesidades y atender problemáticas determinadas, que en muchos demanda atención profesional. En este sentido el vínculo con las instituciones comunitarias están estructuradas y condicionan el acceso a las mismas, a través de modalidades específicas mediante requisitos establecidos por las Instituciones.

3.2 Aspectos relevantes

En el 2005 con el cambio de gobierno, se crea el Ministerio de Desarrollo Social para atender la emergencia social, se despliega una estrategia de cinco ejes de atención: *Políticas de Juventud, Infancia, Adolescencia y Familia, Instituto Nacional de la Mujer y el Instituto del Adulto Mayor*. Por medio de ello se produce el desarrollo de instancias de intercambio y articulación de políticas sociales. Con respecto a este organismo la coordinadora del programa Apex- Cerro²³ (Aprendizaje y Extensión) a quién se entrevistó agrega que *“el Instituto del Adulto Mayor en MIDES ha marcado un hito muy importante en la historia del país respecto de los derechos de los Adultos Mayores”*. Entiende que si bien queda mucho por hacer, existen mayores posibilidades de coordinar acciones, pero las coordinaciones más particulares se dan en la zona. La Trabajadora Social²⁴ señala que *“existe mayores posibilidades de respuesta rápida en la zona, alude que las instituciones zonales trabajan con respuesta a corto plazo*. En tanto que con el MIDES es todo muy burocrático y de difícil solución. Se marca como fortaleza los avances con la

23

24

Administración de Servicios de Salud del Estado. (ASSE)²⁵, la cual brinda salud integral al usuario en lo que refiere a la clínica.

Según Berriel (2001:p5) a nivel nacional se identifican programas cuyas estrategias de intervención se enfocan exclusivamente en la población adulta mayor. Una de las áreas de prestaciones sociales del Estado está enfocada en la atención de la Salud a través del Ministerio de Salud Pública. El centro de referencia a nivel nacional para la atención integral de ancianos es el Hospital Piñeyro del Campo²⁶.

El tema del envejecimiento poblacional es irreversible y requiere de políticas públicas de acciones compartidas del gobierno, la sociedad y a la familia, para lograr mejor calidad de vida de los adultos mayores. Es una tarea compartida que convoca a diferentes actores, cuestionando aspectos humanos de la vejez y el envejecimiento en materia de cuidados.

Agrega Huenchuan (2010:p15): *“El Estado, al garantizar como un derecho el acceso a una vida decente y digna para todos, ampara la idea de que ese derecho se otorga independientemente de ser productivo, económicamente activo y/o potencialmente competente.”*

Uruguay adhiere a las resoluciones internacionales acerca de los derechos y recomendaciones para la atención de los adultos mayores²⁷, no obstante las políticas de vejez no contemplan a todo este colectivo en materia de derechos, cuidados y dependencia.

Los adultos mayores hoy son parte de la agenda pública y política, en cuanto a la problemática asociada a la vejez, esta es abordada por diferentes instituciones públicas tales como: BPS MIDES, IMM, MSP. Estos organismos intentan trabajar en forma coordinada en la articulación de políticas. A partir de programas y estrategias de intervención con enfoque multifactorial trabajan en diferentes niveles; la prevención, promoción, participación y cuidados vinculados a diferentes contextos: familiar, institucional, comunitario y territorial. El abordaje a la problemática de la población adulta mayor es transversal a todos los temas planteados. El envejecimiento es un fenómeno social que exige diferentes modalidades de atención, de la familia, la sociedad civil y las Instituciones. El compromiso es co-compartido y de corresponsabilidad para lograr:

25

26

27

*“Una Sociedad que dignifique la vejez,
es una sociedad que asegura la dignidad de su
futuro”*

3.3 Nuevas expresiones de atención: “Los Centros Diurnos”

Los Centros Diurnos brindan atención psico-social, con actividades terapéuticas, recreativas, para adultos mayores revalorizando su condición en la estructura social.

Funcionan en Montevideo en manos de la Secretaría del Adulto Mayor de la IM. Surgen como expresión de las políticas sociales de la IM, su origen está directamente vinculado a las propuestas vecinales, realizadas en el Proceso de Descentralización, dirigidas a crear un espacio de integración para adultos mayores. Existen dos modelos que se enmarcan dentro del programa de esta secretaría. El Centro Diurno N°2²⁸ ubicado en la calle Arenal Grande 1639 esquina Av. Uruguay, en tanto que el otro, Centro Diurno N°8 funciona en Av. Bolivia s/n Hotel del Lago del Parque Rivera, ambos funcionan en el horario de 13:00 a 17:00 hs.

Los objetivos del programa son:

- Facilitar a los adultos mayores con problemas socio familiares, el acercamiento a espacios de convivencia e interacción.
- Posibilitar un proceso de integración grupal, a través de un adecuado programa de actividades.
- Ofrecer un nivel de atención en el área bio-psico-social, coordinando las derivaciones y seguimientos pertinentes.
- Mantener un contacto asiduo con las organizaciones de la zona.
- Población :

Son priorizados como destinatarios de este programa los adultos mayores autos válidos, de más de 60 años, que viven solos o carentes de compañía durante gran parte del día. Se evalúa la situación socio económica privilegiando a aquellos de menores recursos.

Por el Centro Diurno N°8 se entrevistó a la Psicóloga-coordinadora²⁹ y a la Lic en T.S³⁰ integrante del equipo técnico. Isabel³¹ Psic sostiene que es un Centro con enfoque psico social donde se prioriza a quienes estén en soledad. Por ello se estaría hablando de la vertiente preventiva de estos programas desde una mirada de horizontalidad y participación, un medio para realizar actividades físicas y culturales, que implica compromiso, solidaridad y comunicación como elementos imprescindibles. También plantea que no se trata de concurrir por un aprendizaje sino que es una tarea de ida y vuelta, la dinámica de aprendizaje es compartida. La Psicóloga plantea que el Centro N°8 surge el 16 de Mayo de 1994 y responde a una necesidad manifestada por los vecinos de la zona a tener un espacio de integración para las distintos grupos de adultos mayores. La importancia radica en la participación y la inclusión de los adultos mayores al ámbito de integración social, familiar, territorial. Sostiene que en estos años el Centro ha sido un espacio de corte epistémico de aprendizaje colectivo con todos los actores involucrados, en donde desarrollan un sentimiento de pertenencia al Centro. El mismo se va generando en la realidad cotidiana y la coparticipación del proyecto.

El equipo de trabajo tiene como característica primordial problematizar, discutir los diversos temas que hacen a la realidad cotidiana. Es de destacar que los propios usuarios comparten e interactúan con el equipo técnico los temas de su interés. Ambas técnicas cuentan que varios usuarios llegan al grupo bastante deprimidos y no tienen deseos de participación colectiva. Ante tales circunstancias el grupo opera como una red de rescate y contención emocional. Dicen que el Centro le dio sentido a la vida de algunos adultos mayores. La ausencia de redes y el aislamiento conlleva a la pérdida de vínculos y de redes de sostén.

En las entrevistas realizadas pudimos observar que muchos ancianos/as carecen de familia con-sanguínea, o de otros arreglos familiares. Para ellos el centro diurno pasa a ser el reducto de afecto y vínculo sociales que operan como fortalecimiento de redes sociales ante ausencia de pareja, hijos amigos etc.

Mirta T.S. entrevistada del Centro Diurno N°8 plantea: *“que los Centros son fundamentales en la vida de los Adultos Mayores porque de alguna manera encuentran vínculos con otros, algunos tienen familia, otros sufren el desarraigo familiar”*. El vínculo no solo es el enlace con el otro sino que incorpora otros elementos como el afecto. El vínculo humano es amistad, relación y afecto con el otro. Se manifiesta también en las

29

30

31

vinculaciones con los objetos que representan situaciones afectivas. Como dice Pichon Rivière (1997) el vínculo implica un interjuego dialéctico entre los sujetos.

En los Centros Diurnos los Adultos Mayores participan viven y desarrollan actividades físicas, recreativas y culturales, en donde los usuarios conforman una red de apoyo mutuo, cuyos integrantes aportan y construyen un entramado social que los fortalece en las relaciones cotidianas. Plantea Mirta Trabajadora Social del CD N°8 que la participación activa de los adultos mayores con el relato de sus historias de vida, sus intereses objetivados da cuenta de la interrelación y aprendizaje mutuo. Cuenta Isabel, Psic. Coordinadora del Centro que a partir de los diferentes programas se apunta a la familia en forma directa e indirecta y agrega; *“se trata de que todas las personas estén bien consigo mismo, y logren en el centro una relación vincular y de sostén”*.

En este sentido el vínculo se manifiesta como necesidad de relacionarnos y amalgamarnos, vincularnos con el otro, conformando una red social humana entre grupos de personas. La red vincular es un valor para la obtención de apoyo afectivo e instrumental, y a su vez proporciona bienestar social y emocional.

Según Dabas (1998:p29) la red social proporciona una respuesta permanente a las necesidades del grupo, por tanto pueden emerger para dar solución a los problemas comunes del grupo. La red opera como una estructura que se caracteriza por brindar: apoyo emocional, guía cognitiva, regulación social, ayuda material y de servicios, acceso a nuevos lazos y contactos. Estas categorías construyen un gran valor para el grupo, actúan como instrumento de pertenencia y conciencia de unidad frente a los problemas. La configuración grupal sostiene y teje lo que se denomina red secundaria a partir de una tarea, y objetivos, de un conjunto de personas reunidas en una acción común o en un cuadro institucionalizado.

Más allá de las representaciones teóricas de “red social”, los entrevistados del Centro Diurno N°8 plantearon en forma unánime que encontraron un espacio cotidiano de participación e integración con sus pares, en un marco de bienestar que incluye los cuidados de la salud, aprendizaje y manejo ante nuevas crisis y situaciones problemáticas.

Cabe manifestar que al no poder acceder al centro diurno N° 2 no es posible cotejar la forma de trabajo y la metodología que desarrollan. Se intentó reiteradas veces acceder a entrevistas en ese Centro pero todas fueron fallidas. El motivo fue que carecen de personal.

3.4 Programa Apex-Cerro Sub-Programa Adultos Mayores

El programa Apex-Cerro³² se desarrolla en el marco de las políticas de extensión universitaria. El Sub programa Apex de adultos mayores es integrado por un equipo técnico de diferentes disciplinas: una Trabajadora Social, una Psicóloga una Médica y una Nutricionista la cual es coordinadora del mismo. Este equipo lleva adelante acciones de coordinación con otras instituciones de la zona, trabaja en convenio con; Policlínica Casabó de la IM, Centro de Salud del Cerro de ASSE- MSP y la Asociación de Jubilados y pensionistas del Cerro.

Para conocer las características de este programa dirigido a los adultos mayores se realizaron entrevistas a La Trabajadora Social y a la coordinadora Lic en Nutrición. Ambas profesionales integrantes del programa de extensión universitaria. La población que atiende este proyecto no tiene como característica exclusiva ser adulto mayor, sino que atiende todas las demandas de una población vulnerable y con necesidades sociales.

Como objetivos del programa la coordinadora Lic en Nutrición señala tres líneas de acción de la universidad. La docencia, la extensión y la investigación.

- A través de esto se realiza una asistencia interdisciplinaria en atención primaria en salud desde las cuatro disciplinas.
- Se promueve la presencia de estudiantes de diferentes disciplinas y carreras universitarias.
- Desde el área social se prioriza la reincorporación de los adultos mayores al lugar de pertenencia, trabajando con la familia y la comunidad, con los diferentes grupos que existen en la zona.

Algunas de las actividades que desarrollan son lúdico – recreativas que habitualmente realizan, también se trabaja en el tema de identidad, a través de objetos que los retrotrae en el tiempo y comparten su historia con sus pares, en estos momentos realizan una actividad participativa de reflexión y discusión en base al “Cine Foro” miran una película y después tienen una instancia de problematización.

Señala la coordinadora del programa entrevistada que *“los objetivos están vinculados también a la atención integral del adulto mayor”*. En el área social se promueven actividades pensadas en función de los adultos mayores, se trabaja con las familias y la comunidad. Este programa trabaja en red con las familias, en muchas

oportunidades quien demanda el servicio es la familia del adulto mayor, en otras se cita a la familia y hasta se la visita, ya que existe una continuidad en la atención del adulto mayor. También se destaca como fortaleza la articulación de programas con las instituciones de la zona. Hay muchos avances en lo que refiere a las relaciones interinstitucionales, se trabaja en red con el Centro Comunal Zonal 17 (CCZ), Instituto Nacional de Alimentación INDA³³ MIDES, IM: a través del equipo se realiza atención interdisciplinaria de red primaria de salud.

Agrega La T. S. *“existen mayores posibilidades de coordinación, pero las coordinaciones más particulares se dan en la zona”*. Ante las demandas de los usuarios se encuentran mayores respuestas desde la territorialidad. Ambas entrevistadas sostienen que los avances son superlativos, pero el sistema es muy burocrático lo que provoca demora en soluciones a las demandas, las respuestas más favorables y rápidas las encontramos en las instituciones de la zona. También agregan que se trabaja sobre la participación activa, esta categoría es fundamental ya que refuerza el sentido de pertenencia, reforzando vínculos entre los usuarios e impulsando la participación integral de las familias. Atendiendo a las relaciones en los diversos espacios sociales; familias, organizaciones comunitarias y territoriales entre otras. Una de las fortalezas relevantes son las actividades inter generacionales. Esta actividad consta de dos veces por mes contar cuentos a niños de escuela, ello tiene un enfoque educativo recreativo, de conocimiento y de integración, de transmisión de cultura y relacionamiento intergeneracional, representa un inter juego vincular y emocional.

Como debilidad la Coordinadora entrevistada plantea, la falta de recursos humanos, materiales, y señala la burocracia y rigidez inter institucional para lograr dar respuesta a las demandas, sostiene que desde el discurso hay cambios, pero en los hechos no. Es una debilidad que se da en ambos centros. No obstante las entrevistadas sostienen la importancia del espacio institucional que oficia de articulador entre los distintos grupos de usuarios y las instituciones zonales.

Cabe consignar que también se entrevistó en el marco del presente estudio a adultas mayores en el Apex-Cerro, todas mujeres, ello da cuenta de una realidad, la población envejecida es mayormente del sexo femenino. Las entrevistadas eran todas afiliadas a La Asociación de Jubilados del Cerro, a su vez participan en las actividades del Apex – Cerro y manifestaron conformidad con todas las actividades que se realizaban allí. Estas adultas mayores viven solas a excepción de una que vive con su madre de 91 años. Al igual que los entrevistados del Centro Diurno N°8 estas adultas mayores se refieren a

su familia específicamente a sus hijos como muy ocupados por la dinámica laboral y familiar que viven. Todas agregan que tienen muy buen vínculo con sus hijos y la relación es armónica, comparten un domingo, un almuerzo o un paseo.

Consideramos que estas personas mayores son sujetos beneficiarios del programa y por lo tanto disfrutan y participan con responsabilidad y respecto de sí mismas. Ante el nuevo paradigma emergente los adultos mayores sujetos de derecho tienen la oportunidad de participar y desarrollarse como sujetos activos con sus familias, en la sociedad y en la vida cotidiana.

La fortaleza del programa Apex y del Centro Diurno N° 8 es promover la autogestión, la toma de decisiones en grupo, la posibilidad de opinar de las actividades del programa, se promueve su independencia y autonomía personal, se habla de una ancianidad activa y productiva. También a través de las políticas sociales enfocadas a este grupo etario, se trata de articular sin mucho éxito con otras instituciones, programas preventivos de posibles patologías; físicas, mentales y psicológica. A las cuales se derivan personas en situación de soledad, adultos mayores que sufren la pérdida de roles sociales, afectado por los ingresos pobres de jubilaciones y pensiones.

En todos los casos (puntualmente en los Centros Diurnos) el programa apunta a la prevención de posibles depresiones, consecuencia de la soledad y las pérdidas, en muchos casos por el nido vacío, y en otros especialmente en los hombres, la depresión la determina la jubilación. El pasaje de activos a pasivos.

Podemos decir que se trata de plantear la realidad respecto del lugar que ocupa los adultos mayores en la sociedad, sea a nivel social, familiar, etario, ó género. Estos aspectos estarían pautando modos de relacionamiento inter generacional de los ámbitos familiares e institucionales de los que forman parte, y en los que circulan. Estas relaciones de los adultos mayores a nivel social del Centro Diurno N°8 se encuentran internalizadas, están incorporadas de manera tal que se hacen necesarias.

Las entrevistas a los ancianos/as, señalan un dato sumamente relevante acerca de la importancia del Centro Diurno en su vida cotidiana. En cuanto que provoca un condicionamiento psicológico emocional y social, es decir les cambia el estado de ánimo, asumen roles sociales y trabajo en grupo, sostienen una red vincular que alude a condiciones de vida saludable.

Trabajar desde los vínculos familiares nos permite llegar a ver la verdadera trama de la construcción de subjetividad en la familia, lograr el respeto y los derechos de cada integrante del grupo. La promoción de estos derechos está asociada a la construcción de ciudadanía, dicho concepto permite la posibilidad de inclusión social y cultural. El modelo

de atención está orientado hacia las personas y a su bienestar cotidiano no solo en lo que hace a necesidades, sino a los derechos, preferencias y deseos.

Las actividades que se enmarcan en estos programas tienden a mejorar la calidad de vida de los usuarios. Lograr desde el Trabajo Social hacer una lectura multidimensional de la realidad, requiere no solo mirar al sujeto, sino lo que el sujeto demanda y produce en la sociedad. Atendiendo las particularidades y diferencias de acuerdo a cada generación. La dimensión subjetiva está relacionada con la satisfacción personal de cada sujeto y a su vez esta viene mediada por determinados valores individuales y sistema de creencia.

El equipo técnico sostiene que el programa dirigido a los adultos mayores prioriza el fortalecimiento de la integración y participación en base a un proceso de desarrollo, conciencia de los valores unidos por vínculos solidarios. En estos espacios se generan sistemas de apoyo y red vincular de sostén, también se desarrolla un sentimiento de pertenencia, pero no como una suerte de homogenización cultural, sino entender las diferencias con los pares de uno con el otro.

En este sentido el equipo técnico sostiene que hay que dinamizar el capital social como acción transformadora de un espacio de cohesión social tendiendo redes y fortaleciendo a los actores para adquirir autonomía reforzando el relacionamiento entre ellos.

3.5 Hospital Piñeyro del Campo

Este hospital es el Centro de referencia de atención integral de los adultos mayores. Actualmente es la única institución pública que brinda atención de media, larga y corta estadía e inserción a nivel nacional. Bajo la órbita del MSP-ASSE en el año 2001 se inicia un nuevo modelo de gestión con misión definida en: un nuevo modelo centrado en el usuario, se parte de sus derechos, necesidades y preferencias, un modelo de acondicionamiento ambiental y arquitectónico y trabajo en equipo articulando saberes desde todas las disciplinas. El nuevo paradigma tiene como objetivo la atención geriátrica integral, todo bajo una nueva mirada de plan de desarrollo estratégico de la institución. El hospital cuenta con aproximadamente 300 camas, es un contexto complejo ya que se generan ingresos pero no egresos, agrega la Directora *“acá los adultos mayores ingresan, ésta es su casa, no tienen familia, las altas son cuando fallecen”*. Actualmente el Hospital tiene como fin la atención geriátrica integral de los adultos mayores, cuenta con servicios de corta estadía, con un centro diurno al que asisten 35 usuarios de ASSE. Nos

dice la jefa del equipo médico entrevistada *“para ingresar al Piñeyro se debe ser usuario de ASSE”* el centro diurno funciona de 9:00 horas hasta las 16:00 horas, los usuarios desayunan, almuerzan y meriendan. Los centros de día han sido definidos como recursos gerontológicos de carácter socio terapéuticos que durante el día prestan atención a las necesidades básicas, terapéuticas, emocionales y sociales de los adultos mayores, promoviendo su bienestar y autonomía. En estos momentos hay una listas de adultos mayores esperando para ingresar.

Los usuarios están ubicados en unidades clasificados en función de las diferentes patologías que poseen, esto posibilita una atención direccionada al paciente con eficiencia y eficacia, enfocado en el tipo de problema que presenta. En este momento el Hospital tiene ocupadas 276 camas. Hay unidades de alta dependencia, semi dependencia, las demencias graves tienen un lugar especial que es protegido para evitar daños de los institucionalizados.

Dentro de los cambios estratégicos que ha realizado el Hospital, es de destacar el trabajo en equipo. Ambas entrevistadas, Directora Sra. Silva y La Geriatra señalan como relevante el equipo técnico conformado por: Médico Psiquiatra, Fisiatra Geriatra, además cuenta con: Nurses, Nutricionista, Trabajadora Social, Psicóloga, Fisioterapeuta, Licenciada en Salud ocupacional, Podóloga, Peluquera, Deportólogo y cuidadores agrega La Geriatra (jefa) *“no se puede aplicar solo los conocimientos de una profesión sino que debe ser con la participación de otros profesionales, partimos desde la integralidad, se hace un seguimiento del paciente desde lo científico en todas sus ramas; bio- psico – social.”*

Por otro lado la directora del hospital agrega: *“se fomenta la integración de los usuarios, desarrollan actividades en el marco de programas de aprendizaje y relacionamiento entre los internados de larga estancia”*, las actividades que desarrollan son de libre elección entre las que se encuentran: huerta orgánica, taller de música, taller de expresión, escritura, manualidades, radio “voz del Piñeyro”, paseos, salidas y talleres de convivencias etc. Como se puede apreciar las personas mayores en esta institución establecen redes de apoyo social que favorecen el desarrollo de actividades productivas. A su vez se les reconoce sus potencialidades durante la vejez.

También cuentan con unidad de media estancia con 12 camas, donde se ingresan pacientes provenientes de hospitales públicos o comunidad, su estadía es aproximadamente por un mes, el objetivo es rehabilitarlos y luego vuelve con su familia con un médico asignado, también se establece una red de contención a la familia por medio de los técnicos. Como expresa la Directora Sra Silva *“es un recuso de carácter*

terapéutico, para ofrecer rehabilitación durante un período de tiempo determinado". Los servicios y actuaciones son similares al centro de día pero integrados en el marco de la vida en una residencia.

La Geriatra entrevistada manifiesta como debilidad que *"el sistema de cuidados, mucho se habla en los papeles, no se ven resultados, falta mucho no es suficiente"*. Con respecto a los hogares para ancianos agrega *"no hay inspecciones se debe empezar por ahí eliminar todos los lugares que no dan un trato digno"* sostiene que faltan *"servicios intermedios, centros diurnos, viviendas tuteladas"*

Actualmente el Hospital Piñeyro del Campo funciona en el marco de nuevas estrategias y transformaciones de un nuevo modelo de atención geriátrica integral.

CONCLUSIONES

Mientras que el siglo XX ha sido testigo del crecimiento de la población mundial, en Uruguay se dio una transición demográfica temprana haciendo que hoy cuente con la población más envejecida de América Latina. Como ya lo señalamos, envejecer es un proceso y es cada vez más estudiado por investigadores de diferentes áreas. El aumento de la expectativa de vida trae aparejado cambios no sólo de índole económica -el aumento de los pasivos es una preocupación para las cuentas públicas- sino también en lo social y cultural. Los demógrafos con un perfil estadístico se han encargado de estudiar este fenómeno de acuerdo a las variables ya mencionadas. En tanto que para otras disciplinas de las Ciencias Sociales es un fenómeno relativamente nuevo. Son escasas las producciones teóricas acerca de comprender la vejez y el proceso de envejecimiento, no obstante existe desde la gerontología social y la psicología alguna bibliografía acerca del tema.

El envejecimiento poblacional es un fenómeno emergente diferenciado y heterogéneo, en el que intervienen variables que atraviesan y median a los sujetos, desencadenando diferentes cursos de vida. El conocimiento de este fenómeno es de suma importancia para el diseño de políticas públicas que atiendan esta nueva realidad.

El concepto de “vejez” ha cambiado profundamente en las últimas décadas, pasamos del “pasivo” -caracterizados por su inactividad y dependencia (en consonancia con el término “pasivo”)- al término adulto mayor con el consiguiente cambio simbólico que nos da la nueva terminología. El adulto mayor es una persona activa, con experiencia de vida acumulada, que pertenece y aporta a la sociedad en la que vive.

En lo que refiere a la familia, algunos de los adultos mayores sienten que son un “problema” pues al conformar sus hijos una nueva familia, cambian los roles al interior de la misma y surgen también problemas económicos, habitacionales y de relacionamiento. Todo ello limita la integración del adulto mayor y lesiona los vínculos familiares. Estas situaciones son vistas como problemas familiares, donde la sociedad es un simple espectador.

A pesar de los cambios y transformaciones en la estructura familiar, los vínculos familiares continúan siendo la principal red de sostén emocional de los adultos mayores. Todo dependerá del rol que se les asigne a los adultos mayores y del valor que se le otorgue a cada sujeto, lo que redundará en la calidad de vida de éstos. Es importante señalar que para los adultos mayores la familia representa un capital social al que pueden siempre recurrir. No obstante ello ante situaciones de violencia, y dependiendo de cada

historia familiar, no es siempre reducto de afecto ni el lugar adecuado, principalmente cuando el adulto mayor está en situación de vulnerabilidad. Ante estos casos, Instituciones como los Centros Diurnos, supervisadas por el Estado son importantes, sería oportuno que hubiera más Centro en otros barrios de Montevideo e interior del país.

Aún cuando han habido avances en términos de políticas públicas destinadas a esta población, el cambio –así lo señalan la mayor parte de los entrevistados- es lento. Teniendo en cuenta el peso de este grupo en la sociedad y lo relegado que se encuentran, donde a los relatos de soledad y aislamiento social hay que sumarles la problemática económica, que atraviesa gran parte de esta población. Da cuenta de ello los ingresos bajos que reciben la gran mayoría de los adultos mayores, después de haber trabajado más de 30 ó 40 años productivos para el país.

La nueva realidad familiar hace necesario alguna forma de tercerización del cuidado de nuestros AM. Es así dado que cambió no sólo la estructura familiar (con un número cada vez más reducido de integrantes) sino que aquellas (mayormente mujeres) que antes estaban de alguna forma disponibles para el cuidado de sus mayores, hoy están incorporadas al mercado laboral.

Si bien se está tratando lentamente y sin resolver, la implementación de un sistema de cuidados, debemos señalar que no todos los adultos mayores son destinatarios y demandantes de esos cuidados. La propuesta de cuidados como derecho surge en el contexto de distintos acuerdos internacionales en donde se enfatiza el derecho de las personas a recibir protección social, considerando el derecho al cuidado como un derecho universal, dentro de políticas públicas y programas sociales que promuevan una responsabilidad equitativa en cuestión de cuidados. Ello hace necesario construir espacios de sostén a la familia, ya que esta siempre ha operado como primera red. Por lo tanto es importante brindarle apoyo de redes institucionales para los cuidados.

Los centro diurnos contribuyen a disminuir la sobre carga del cuidador, también es importante la asistencia sanitaria y social a domicilio, residencias temporales, de recuperación y ayudas económicas entre otros. (Experiencias ya utilizadas en otros países),

Dentro de este colectivo tan numeroso y heterogéneo tenemos individuos que están en plena actividad y que contribuyen con su experiencia al desarrollo de la comunidad. Por otro lado existen adultos mayores que no tienen familia. En estos casos las instituciones públicas y/o privadas supervisadas por el Estado son sustanciales.

Los adultos mayores entrevistados en los Centros Diurnos desean ser útiles, desarrollar sus potencialidades en actividades productivas y así contribuir a su propio

bienestar subjetivo y al de todo el grupo. Se han visto algunas políticas que han tomado la experiencia acumulada de los adultos mayores para reinsertarlas al aparato productivo, como las del SUNCA, quienes recurrieron a los viejos jubilados del sector para la capacitación de la nueva generación de obreros.

En los Centro Diurnos los adulto mayores encuentran redes sociales de contención, desarrollan sentimiento de pertenencia, establecen relaciones vinculares en la cotidianidad, y conforman una nueva familia. Algunos adultos mayores comentan que viven los fines de semana como días largos y grises, esperan ansiosamente el lunes para volver a encontrarse con el grupo, las actividades y las tareas que tienen asignadas. Ello da cuenta que las personas mayores prefieren las actividades y el vínculo social ya que los sujetos se apegan a sus cosas, objetos y actividades, por lo tanto el vínculo está promovido por la necesidad y la satisfacción.

Respecto a las políticas sociales destinadas a nuestros AM, nos preguntamos ¿qué programas innovadores hay para la transmisión de cultura? Creemos que los adultos mayores son una fuente de riqueza en este terreno. ¿Cuáles son los programas de cuidados que incluyen la asistencia domiciliaria? El servicio de ayuda domiciliaria es importante porque los sujetos no saldrían del medio ambiente al que pertenecen y mantendrían sus afectos y vínculos territoriales.

Por otra parte es importante la participación e intervención con responsabilidad compartida del Estado, la familia y la sociedad civil, buscar alternativas para los cuidados de los adultos mayores.

En cuanto a los centros, los consideramos insuficientes y como prueba de ello tenemos las largas listas de espera. Nos preguntamos: ¿qué proyectos existen para hacer otros centros en barrios periféricos? ¿Cuáles son los derechos de igualdad de oportunidades sociales, políticas económicas, civiles y culturales de los “viejos”?

Si bien el envejecimiento de la población es un proceso que refleja los avances del desarrollo, trae aparejado una mayor población dependiente de cuidados, los cuales se irán incrementando en el futuro. Como es conocido habitualmente el cuidado son provistos por la familia, y dentro de este contexto por las mujeres. Por otra parte las familias cambiaron, tienen menos hijos que cuiden a sus progenitores y además habrá mayor envejecimiento que demandará cuidados formales e informales

Es cierto que hay un impulso en materia de políticas sociales de vejez en nuestro país, pero no es menos cierto que también existen frenos. Sin embargo la convocatoria está hecha a todas las instituciones, a la sociedad civil, a los adultos mayores, escuchar sus necesidades, sus visiones y participación activa en los programas. Continuar

esforzándose en la búsqueda de alternativas en cuanto al modelo de cuidados. Avanzar en materia de políticas sociales de derechos para un envejecimiento activo y participativo, capitalizando y adaptando a nuestra cultura experiencia de otras partes del mundo.

A modo de síntesis: creemos que la familia continúa siendo la principal red de bienestar para los adultos mayores. Por otra parte no siempre –la familia- se pueden ocupar de sus adultos mayores por diferentes razones, sean económicas, sociales, habitacionales etc. La idea pasa por el compromiso de un sistema de cuidados formales e informales que brinden apoyo emocional a las familias y al adulto mayor. La responsabilidad es compartida entre el gobierno y las familias, es una tarea de co responsabilidad, en donde nuevos protagonistas representan un desafío “aquí y ahora”.

En concreto se hace necesario proporcionar mayor información acerca de este grupo etario en aumento, promover, estimular y orientar a otros profesionales en el conocimiento de la gerontología. Construir una imagen de adultos mayores *activos* en contraposición a la idea de *pasivos* construída socialmente desde la infancia. Entendemos que el modelo de intervención que debe aplicarse para trabajar con adultos mayores debería ser desde la interdisciplinariedad. Ello tendría como fin la intervención de múltiples saberes para lograr mejor atención y tratamiento a esta población, que presenta mayor vulnerabilidad, aumentando las posibilidades de dependencia. Se define desde este punto que una buena vejez tendía que estar acompañada de nuevas actividades o trabajos, que sustituyan a los que se tenía. Alentar y promover la sabiduría los aportes, el conocimiento y la transmisión de cultura por parte de las personas mayores, a través de programa de educación dirigida a toda la población. Tal vez sea uno de los caminos para lograr construir una sociedad para todas las edades.

BIBLIOGRAFÍA

- Barrán, J.** “Historia de la sensibilidad en el Uruguay” 1989
- Barros, C.** Apoyo Social y Bienestar del Adulto Mayor. Publicación Proyecto Fondecyt, 1994: Pp 92.
- Bazo, T.** “Vejez dependiente, políticas y calidad de vida” Universidad del País Vasco, Departamento de Sociología. 1998, Bilbao España.
- Belando M** “Modelos Sociológicos de vejez...y su repercusión en los medios.” 2006 pág 4
- Berriel, F, Fernandez, R Rodríguez, S.** “Vejez y envejecimiento en el Uruguay” Fundación diagnóstico para la atención. Mides inmayores 2011.
- Cabella, W.** “Los cambios recientes de la familia Uruguaya, convergencia hacia la 2da transición demográfica” 2006 Editorial Trilce, Montevideo.
- Calvo, J.J;** “Sustentabilidad demográfica. ENIA Montevideo, 2008.
- Calvo, L,** “Familia, Resiliencia y Red Social” Un abordaje experiencial en el Trabajo Social con familias. Editorial Espacio Buenos Aires 2008.
- Candessus, B.** Marilyn, B /Richard, S “Crisis familiares y ancianidad” Prefacio de Michel Albert. Ediciones Paidós Barcelona-Buenos Aires-México. 1995
- Chadi, M,** “Redes Sociales en el Trabajo Social” Editorial Espacio Buenos Aires 2000.
- Chadi, M,** “**Integración** del Servicio Social y el Enfoque Sistémico Relacional” De lo que es... a lo que puede ser. Editorial Espacio Buenos Aires 1997.
- Dabas, E** “Redes sociales, familias y escuela” Editorial Paidós Cuestiones de Educación 1998.
- De Jong, E** “Trabajo Social, familia e intervención” La Familia en los albores del nuevo milenio: reflexiones interdisciplinarias: un aporte el trabajo social. Editorial: Espacio, 2001 Buenos Aires.
- De Martino, M.** Políticas sociales y familia. En Revista Fronteras N°4, DTS Montevideo, 2001. Pp 103-114.
- De Martino, M.** “De Lo Monogámico a La Pluralidad de Arreglos Familiares”. UDELAR, Facultad de ciencias Sociales. Montevideo, 2001.
- Di Carlo, E** y Equipo. Trabajo social con grupos y redes. Nuevas perspectivas desde el paradigma humanista dialéctico. Editorial, Lumen Humanitas, Buenos Aires 1997.
- Engels, F.** “El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado” En relación con las investigaciones de L. M. Morgan. Editorial Progreso Moscu.1884.

Fernández-Ballesteros, R. “Que es La Psicología de La Vejez” Ed Biblioteca Nueva. Buenos Aires 1996.

Figueiras, C. “Sobre revoluciones ocultas” “La Familia en el Uruguay.” CEPAL. Montevideo, 1996.

Grosman, C y otros. “*La relación de pareja. Aspectos sociales, psicológicos y jurídicos*”. Ed. Universidad. Buenos Aires. 1992.

García, S. Raggio, C. & Stagno, A. “Familia y Redes” Ficha realizada por el Centro de Formación y Estudios del INAU y el equipo Docente del Departamento de Trabajo Social, FCS, UDELAR. Montevideo. Serie Materiales de Estudio. Infancia, Adolescencia y Familia. Agosto de 2000.

Huenchuan, S. “Políticas pública y política de vejez” “Aspectos teóricos conceptuales”. CEPAL – UNFRA 2003

Huenchuan, S. “Calidad de vida y redes de apoyo social de personas mayores en Chile” CEPAL. Chile diciembre 2002.

Huenchuan, S y Rodríguez, L “Envejecimiento y Derechos Humanos: situación y perspectiva de protección. CEPAL-ONU 2010

Jelin, E. “Pan y Afectos” “La transformación de las familias”. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 1998.

Jelin, E. “las familias latinoamericanas en el marco de las transformaciones globales: Hacia una nueva agenda de políticas públicas” CONICET- FCS. Universidad de Buenos Aires 2005.

Mioto, R. a) Familia y Servicio Social: contribuciones para el debate. En Servicio Social y Sociedade. Año XLVIII, N 55 noviembre 97. Cortez Edotara, Sao Paulo, 1997 Pp 114-130.

Paredes, M. “Aspectos Demográficos de la Vejez y el Envejecimiento”. Montevideo, 2009

Pellegrino, A. “Demografía de una sociedad en transición”. La población uruguaya a inicios del siglo XXI Programa de población. UNFPA. Editorial Trilce 2008

Pichon-Riviére, E y Pampliega de Quiroga, A “Psicología de la vida cotidiana” Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires 1985.

Pichon-Riviére, E “Teoría del vínculo” Ediciones Nueva Visión Buenos Aires 1985.

Kosik, K. “Dialéctica de lo concreto”. Ed, Grijalbo, Barcelona, 1969.

Sánchez Salgado, C. “Gerontología Social” Editorial Espacio. Buenos Aires 2000.

Sánchez Salgado, C. “Trabajo social y vejez” Teoría e intervención. Editorial Humanitas, Buenos Aires Argentina.

FUENTES CONSULTADAS

lenes, Inés. La familia: Las Familias. Transformaciones de la Familia a fines del siglo XX. En Políticas Públicas, propuestas y estrategias desde una perspectiva de Género y Familia. UNICEF, Montevideo, 2000.

Varela, C, Demografía de una sociedad en transición. La población uruguaya a fines del siglo XXI. Programa de Población Fondo de Población de las Naciones Unidas. Trilce 1988 Montevideo Uruguay.

Páginas WEB consultadas

www. OMS buscado 22 de febrero 2012.

www.sistemas.secuidados.gub.uy

www.imm.gub.uy

www.mides.gub.uy

www.bps.gub.uy