

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

**La tercera edad de ayer y de hoy.**

**Vivian Bálsamo**

**Tutor: Teresa Dornell**

**2011**

## INDICE

1- Presentación.....	4
2- Introducción.....	5
3- Tópicos de la situación de la vejez.....	6
4- ¿Qué nos sugieren los datos en relación a la vejez?.....	10
5- Acercamiento a la definición de tercera edad.....	22
6- Diferentes Teorías sobre la Tercera Edad.....	28
7- La situación del anciano puede ser vista teniendo en cuenta algunas dimensiones: la económica, la psicosocial y la familiar...36	
8- Rol de la vejez según diferentes perspectivas societales.....	40
9- ¿Cómo dimensionan los viejos su proceso de envejecimiento?...48	
10- Conclusión.....	54
11- Bibliografía.....	61
12- Glosario.....	69
13- Anexos.....	74



## **Presentación**

El siguiente trabajo constituye la monografía final de la licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias sociales de la Universidad de la República.

El mismo tiene como objetivo profundizar sobre un área de saber histórica en TS que es el fenómeno del envejecimiento, el cual posee un carácter progresivo en nuestro país.

Este estudio es realizado a partir de una investigación bibliográfica, y motivado por un interés personal que surge desde la práctica pre profesional - durante el transcurso de la carrera- y de la convivencia con personas ancianas, cuestionando siempre el por qué de la situación actual de la persona mayor, en lo que refiere a su aislamiento.

Por otra parte se tiene en cuenta, las inquietudes, los malestares expresados por estos adultos mayores y sus creencias - basadas en sensaciones resultantes del trato de la sociedad hacia su persona - de que en la sociedad Uruguay son considerados como una carga, un problema y no son visualizados como portadores de experiencia y sabiduría, a diferencia de otras culturas donde son admirados y reconocidos<sup>1</sup>.

Se hace necesario que el Trabajo social profundice el abordaje de esta temática ya que es una realidad que cada vez mas abarca a un grupo importante de personas. Estas necesitan acceder a información y conocimientos aportados por diferentes disciplinas -principalmente la brindada por las ciencias sociales-, y demandan el desarrollo de técnicas para el trabajo no solo de las generaciones adultas actuales sino también la preparación para generaciones futuras.

---

<sup>1</sup> Sánchez S, Carmen D (1990). "Gerontología social". ED. Espacio. Buenos Aires, Argentina.

## **Introducción**

Dado el aumento de la esperanza de vida que viene ocurriendo en Uruguay, desde principios del siglo pasado este país muestra una estructura de edad envejecida. El aumento de la población acompañado de la acentuación de la población envejecida es el fenómeno demográfico más significativo en el mundo contemporáneo. Este fenómeno tiene orígenes en países europeos desarrollados, y ha comenzado en algunos países subdesarrollados, acompañado además de las migraciones y el exilio económico de jóvenes laboralmente activos. Sin embargo en el Uruguay este aumento de la población envejecida, no es acompañado de un aumento de la población debido a su baja tasa de natalidad.

La familia ha pasado por transformaciones en su estructura como forma de organización sociales -estructuras matriarcales, patriarcales, jefaturas que varían frente a diferentes realidades- así también el anciano como parte de las mismas paulatinamente transforma su accionar desempeñando distintos roles: en algunas el de suplir las dificultades económicas, en otras el de cuidar a los nietos, acompañarlos a la escuela y a otras actividades, o realizar alguno de los servicios domésticos.

Si bien se considera a la familia como el medio más adecuado para el desarrollo de las diferentes etapas de la vida, entre los cambios por los cuales ha transitado la misma se destaca la tendencia a una mayor vulnerabilidad de los adultos mayores en relación a otros miembros de la misma. Estando expuestos a riesgos como ser el maltrato por parte de otros integrantes del grupo de convivencia, el descuido de su salud y el realizar actividades que no le satisface y lo daña emocionalmente.

Para finalizar es importante resaltar que vejez no es sinónimo de enfermedad, sino una etapa de la vida que así como en las demás se debe promover y valorar los aspectos saludables para lograr una mejor calidad de vida de aquellas personas que transitan por esa etapa.



TÓPICOS DE LA SITUACIÓN  
DE LA VEJEZ

La vejez es una etapa en la vida de los seres humanos que se caracteriza por cambios en diferentes esferas de su vida, como ser los cambios físicos. Al hablar de cambios físicos ocurridos durante el envejecimiento se está haciendo referencia a cambios en la apariencia y en la estructura o funcionamiento del cuerpo.

En la apariencia; los cambios no se perciben fácilmente, sino que estos ocurren lentamente y por lo general están relacionados a lo interior de cada persona. Aquí encontramos transformaciones como ser:

- ✓ en el sistema piloso, cambia color, fuerza y espesor del vello.
- ✓ en la estatura, disminuye la talla, y el volumen de la cavidad torácica y se produce una mayor curvatura de la columna vertebral, dificultando la movilidad.
- ✓ en el sistema de los tejidos orgánicos, aparecen arrugas en la piel por la pérdida de elasticidad.
- ✓ en la epidermis, aparición de manchas llamadas lentigo senil.
- ✓ atrofiamiento de glándulas sudoríparas y sebáceas, dando apariencia reseca a la piel y dificulta la sudación, disminuye también la tolerancia al calor.
- ✓ modificaciones de los huesos: estos conservan la forma, pero se vuelven menos sólidos. Una de las enfermedades asociadas al envejecimiento es la osteoporosis. Al encontrarse la estructura ósea fragilizada son comunes las fracturas como ser de cadera que generalmente son la causa de caídas, más que la consecuencia de ellas. Sin embargo esto no significa la ausencia de otros tipos de accidentes domésticos, ocasionados por cierta alteración en el equilibrio de la persona.

También se producen cambios funcionales relacionados a los sentidos, motricidad, digestión, eliminación, sueño, cognición y sexualidad (estos dos últimos no serán tratados en este capítulo). Alteraciones en los sentidos: vista, oído, gusto, tacto, olfato, posición cenestésica del cuerpo, movimiento, equilibrio y sensaciones internas.

En general se habla principalmente de la vista y el oído ya que estos al deteriorarse con la edad van modificando la vida cotidiana de las personas y sus relaciones interpersonales.

Alteraciones de motricidad fina y global. En general los movimientos motores se vuelven más lentos, los músculos son fatigados más rápidamente y la motricidad fina se vuelve imprecisa.

Modificación del sistema pulmonar y cardiovascular, los cuales presentan una disminución en sus capacidades.

Cambios en la nutrición, digestión y eliminación. Lo requerido en la nutrición, la ingestión y excreción se modifica con la edad. Dada que las actividades en la vejez son más reducidas comparada a otros años, los ejercicios y el cuerpo, necesitan menor alimentación para mantenerse dentro del peso adecuado, que generalmente viene junto al aumento de peso por la alimentación incorrecta. Las personas generalmente no modifican sus hábitos alimenticios, siendo poco alterada la cantidad de calorías, proteínas y vitaminas ingeridas.

Disminución y modificación de la ración alimenticia. En la vejez se revelan ciertas carencias alimenticias, asociadas no solo a cambios físicos sino también a factores emocionales (como la depresión), carencias económicas que dificultan la compra de alimentos y el esfuerzo para mantener una alimentación equilibrada para una o dos personas (dado que generalmente la persona en edad avanzada pasa a vivir sola, con su compañero/a o en otros ambientes donde tal vez no elabore su alimentación).

Tienden a orinar con más frecuencia pero en menores cantidades incidiendo en ocasiones en el sueño de la persona.

En cuanto al sueño, el tiempo del mismo en las personas en edad avanzada es similar al de los jóvenes pero hay una tendencia a despertar con más frecuencia y el sueño profundo a ser más reducido.

Disminución del gusto y olfato. Los alimentos pasan a sentirse más insípidos volviéndose menos apetitosos, pudiendo afectar la alimentación.

En la misma edad existen diferencias individuales, modificaciones particulares que evolucionan de generación en generación y pueden influir factores genéticos, el azar o el entorno.

Llegados los 65 años, generalmente una de cada dos personas debe limitar sus actividades. El funcionamiento del cuerpo y la apariencia física podrán mejorar y verse beneficiados mediante la realización de ejercicios que podrá retrasar algunos cambios físicos innecesarios en apariencia y funcionamiento del cuerpo<sup>2</sup>.

En cuanto a los hábitos sanitarios, el alcohol, el tabaco, adelantan los cambios típicos del envejecimiento. Con toda la información existente y los medios de comunicación que difunden hábitos sanos de vida, se espera que los más jóvenes los tomen en cuenta para un futuro<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> B.I Mishara y R.G Riede (1995). "El proceso en envejecimiento". ED .Morata. Madrid. Pág. 59

<sup>3</sup> B.I Mishara y R.G Riede (1995). "El proceso en envejecimiento". ED .Morata. Madrid



¿QUE NOS SUCCIEREN LOS DATOS  
EN RELACION A LA VEJEZ?

El envejecimiento poblacional es un fenómeno que afecta a todo el mundo en diferentes proporciones e intensidades. En Latinoamérica, Uruguay es el país más envejecido, con un promedio de edad de 31 años.

En éste el proceso de envejecimiento, si bien no presenta iguales características en todo el país, es una tendencia generalizada<sup>4</sup>.

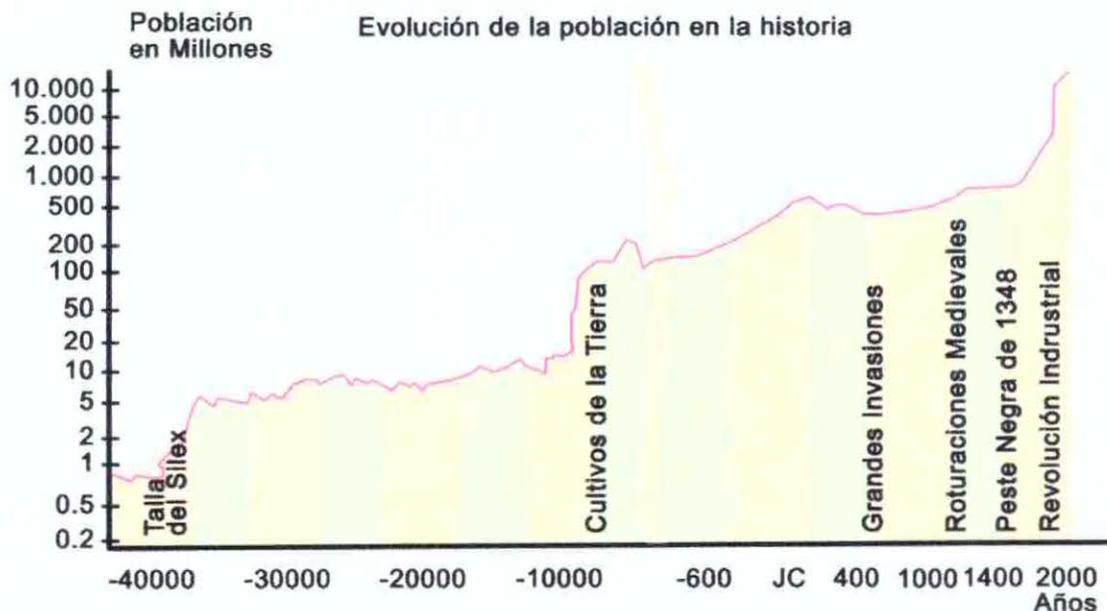
La población total de Uruguay para mediados del 2000 es de 3,3 millones, y se estima que para el 2025 sean aproximadamente 3,9 millones. El 17% de su población tiene más de 65 años y el 41 % de esa población es menor de 25 años.

El promedio de hijos por mujer (o tasa de fecundidad) se redujo en la década de los 70 de 3 a 2,3 en la actualidad. Es la tasa de natalidad más baja de América del Sur. La reducción de la natalidad y la mortalidad infantil ha elevado la esperanza de vida a 74 años lo cual conlleva al aumento de la proporción de personas en edad avanzada. Esta tendencia a menores tasas de fecundidad y mayor esperanza de vida en casi todo el mundo hicieron del envejecimiento un tema de importancia relevante. Esto generalmente está asociado a países europeos y otros como Canadá, EEUU, Japón, Australia y Nueva Zelanda<sup>5</sup>.

---

<sup>4</sup> Paredes, Mariana (2007). Estructura de edades y envejecimiento de la población. En: Demografía de una sociedad en transición. N° 2. ED. UNFPA. Montevideo, Uruguay.

<sup>5</sup> Idem. Pag.28.

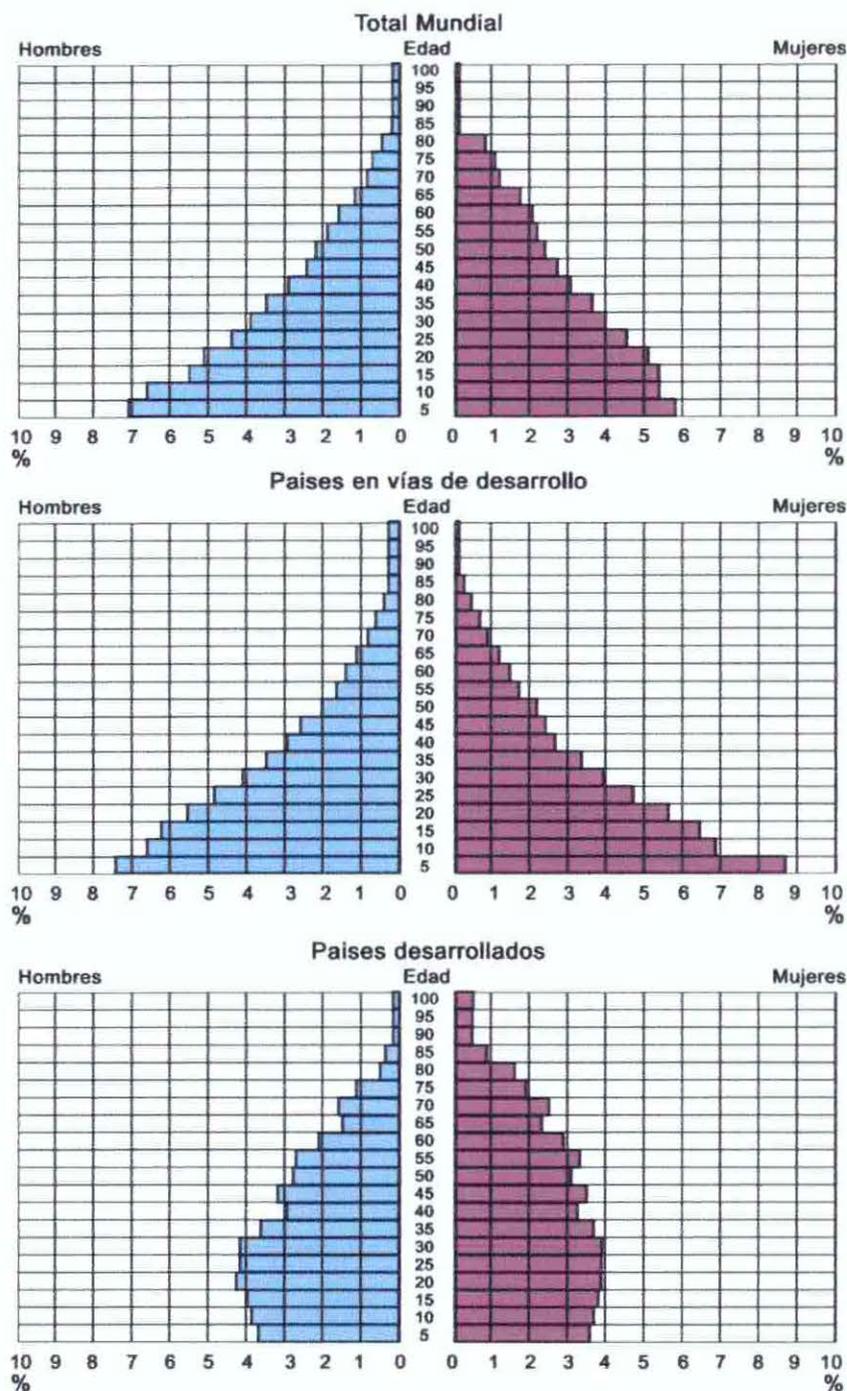


El gráfico superior ilustra la evolución de la población a lo largo de la historia, con su despegue a partir de la revolución industrial, que ha dado origen a la aparición de enormes núcleos urbanos.

Desde la época del nacimiento de Cristo, inicio de nuestra era, hasta el año 1850, el número de habitantes de la Tierra pasó de 250 millones a 1.000 millones (avance considerado pequeño).

A partir de 1850 ocurren cambios. El aumento de la higiene pública, privada, y los avances de la medicina, hicieron que el número de nacimientos comenzara a superar al de fallecimientos. Luego de un siglo, la población mundial pasó de 1.000 millones a 2.500 millones, desde esa época el crecimiento poblacional ha aumentado velozmente. En 1975 se alcanzó los 4.000 millones y actualmente la Tierra está compuesta de 5.600 millones de personas. Si este crecimiento continúa, expertos esperan que para el año 2025 ocupen el planeta 8.500 millones de habitantes, y para el año 2050, alcancen los 11.600 millones de personas.

A continuación lo que se mostrará será un estudio comparativo de las pirámides de edades o de población a nivel mundial, en países desarrollados y aquellos que están en vías de desarrollo.



Este gráfico permite comparar poblaciones entre si y además establecer el grado de envejecimiento de una población. Son jóvenes sociedades con más de 40 % de niños/adolescentes y 5% o menos de ancianos; Envejecidas o regresivas aquellas con menos de 25 % de jóvenes y 10 % o más de ancianos. Como vemos en los gráficos, es típico de países desarrollados, los modelos de sociedad envejecida, teniendo una esperanza de vida superior a los 73 años y con una tasa de mortalidad infantil inferior al 10 %, a diferencia de los países

en vías de desarrollo que poseen una esperanza de vida entre los 40 y 60 años, siendo la tasa de mortalidad infantil superior al 15 %<sup>6</sup>.

El inicio temprano de la Transición demográfica<sup>7</sup> en Uruguay y de la fecundidad, casi finalizada en 1950, podría haber dado lugar a un descenso de la fecundidad aun mayor que al del fin de siglo. En los años 50, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) era (2,7) similar al obtenido por Europa, en cambio en América Latina y Caribe ascendía a 6 hijos por mujer. Pasado 50 años Europa está por debajo del reemplazo de la población (TGF1, 4), Uruguay logra el nivel para reemplazarse (TGF 2,1) y América Latina y Caribe descienden a la mitad (TGF 2,7). Ya en la 2º mitad del siglo, como lo demuestra el cuadro que sigue, existen décadas de estancamiento y descenso en cuanto a la TGF<sup>8</sup>.

**Tasa Global de Fecundidad: Mundo, Europa, América Latina y el Caribe, Uruguay. 1950-2005**

	1950-1955	1970-1975	2000-2005
Mundo (1)	5,5	4,5	2,7
Europa (1)	2,7	2,2	1,4
América Latina y el Caribe (1)	5,9	5,1	2,6
Uruguay (2)	2,7	2,9	2,1

Fuente: 1) [www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos/BD.htm](http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos/BD.htm); 2) elaboración propia a partir de Estadísticas Vitales M.S.P. y Censos de Población I.N.E.

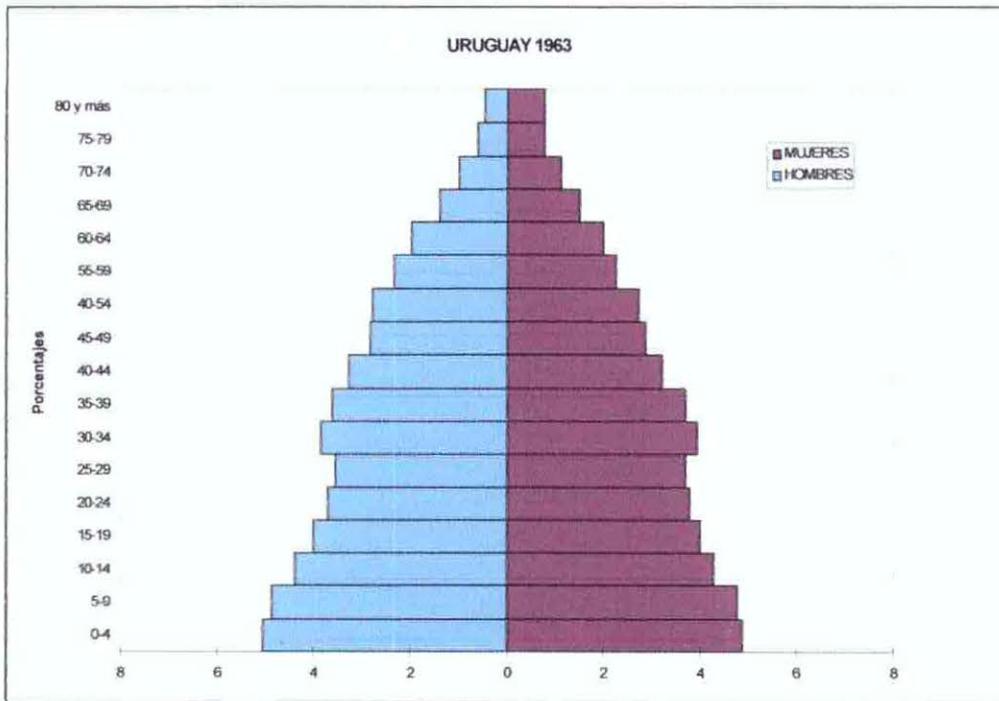
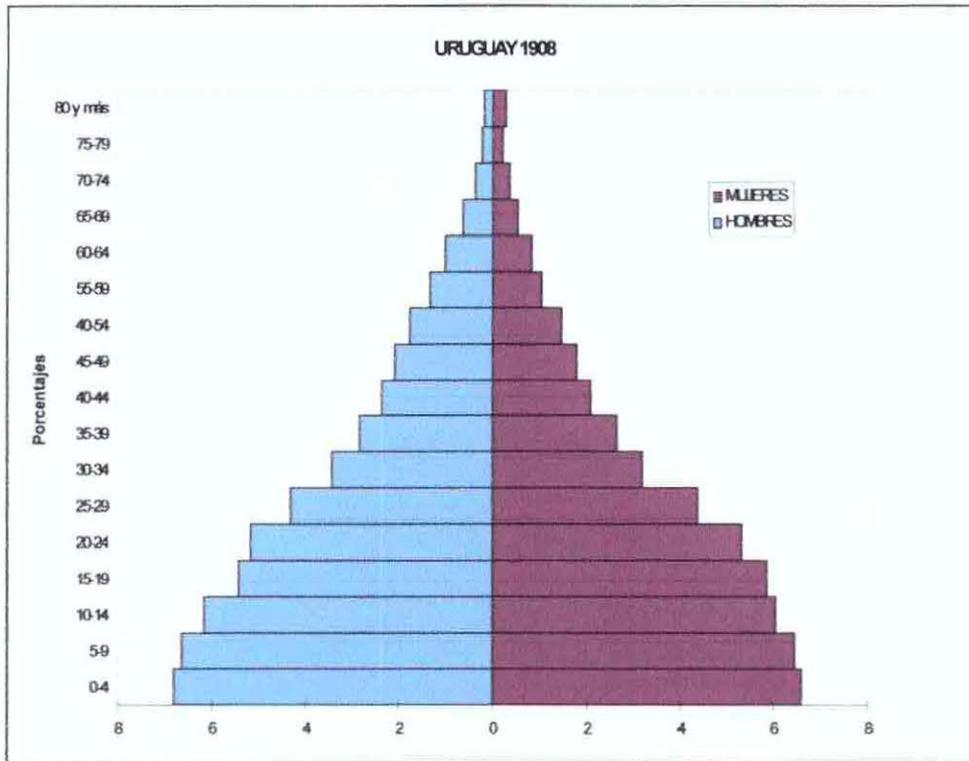
Entre 1950 y 2025 la población mayor de 60 años tendrá que haber aumentado de 200 millones a 1200 millones, que significa el 14% de la población total del mundo. Aproximadamente 1 de 4 personas serán ancianos<sup>9</sup>.

<sup>6</sup> Gassos, Dolores (2007). Enciclopedia Magna. "Demografía". ED. Thema. Barcelona, España. Pág. 85

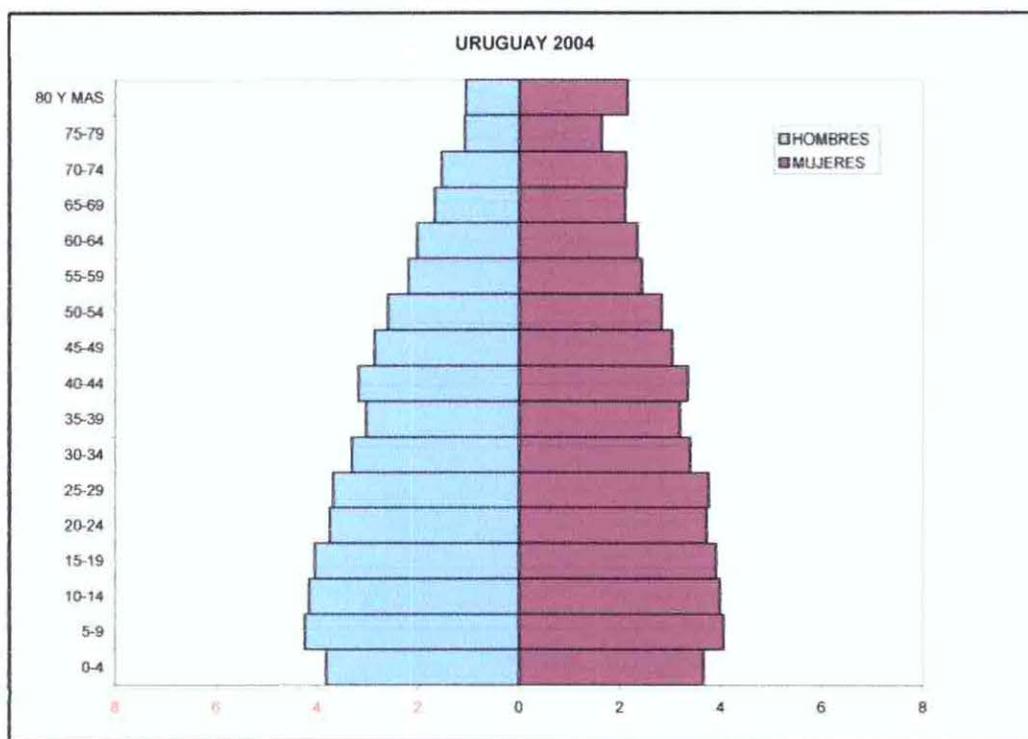
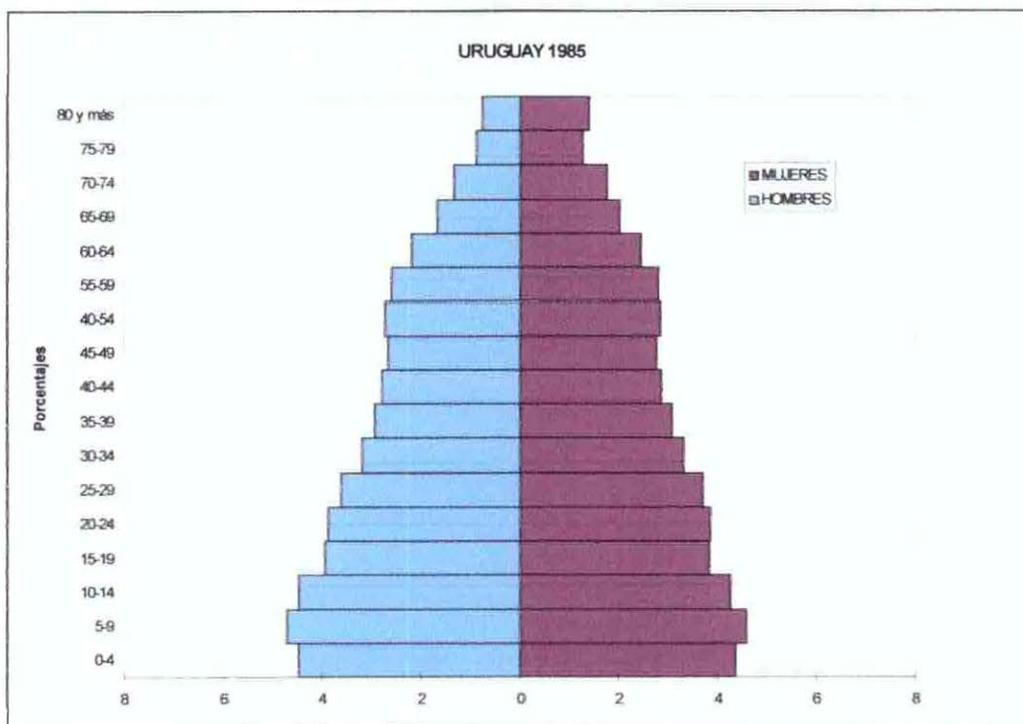
<sup>7</sup> La transición demográfica significa el descenso de los niveles de mortalidad y natalidad desde inicios del siglo XX.

<sup>8</sup> Pellegrino, Adela; Cabella, Wanda y otras (2005). De una transición a otra: la dinámica demográfica del Uruguay en el siglo XX. UDELAR

<sup>9</sup> Ver anexo 2.



Fuente: En Pellegrino, Adela; Cabella, Wanda y otras (2009). *De una transición a otra: la dinámica demográfica del Uruguay en el siglo XX*. UDELAR EN: División de Población de la DESA (Department of Economic and Social Affairs) de Naciones Unidas. [www.esa.un.org](http://www.esa.un.org)



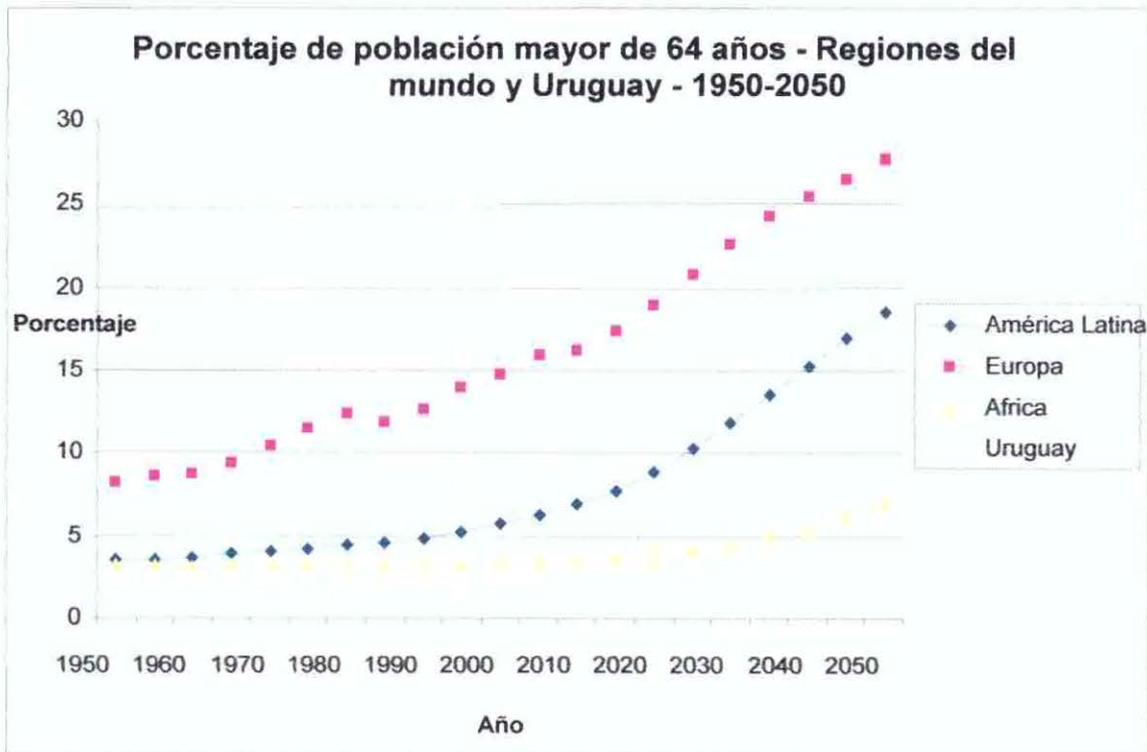
Fuente: En Pellegrino, Adela; Cabella, Wanda y otras (2009). *De una transición a otra: la dinámica demográfica del Uruguay en el siglo XX*. UDELAR. EN: División de Población de la DESA (Department of Economic and Social Affairs) de Naciones Unidas. [www.esa.un.org](http://www.esa.un.org)

En el censo de 1908 la base amplia de la pirámide significa un elevado número de la población con menos edades. Ya en 1963 se percibe la transición

demográfica por la que transcurre el país, visto desde el engrosamiento de la pirámide en su parte superior y afinando hacia su base y es así que todos los grupos de edades van disminuyendo en la pirámide. También es visible el claro envejecimiento de la población, acentuando el peso en la parte superior de la pirámide (80 años principalmente mujeres, con mayor vivencia).

Cuando es comparada la estructura de población de Uruguay con las de países desarrollados y de Europa se acerca mucho más a éstos que a los Latinoamericanos<sup>10</sup>.

Se puede observar en la siguiente grafica la población de mayor edad en Uruguay y ciertas regiones del mundo<sup>11</sup> en el periodo comprendido entre 1950 y 2050.



<sup>10</sup> Ver ANEXO 1

<sup>11</sup> Pellegrino, Adela; Cabella, Wanda y otras (2009). De una transición a otra: la dinámica demográfica del Uruguay en el siglo XX. UDELAR. EN: División de Población de la DESA (Department of Economic and Social Affairs) de Naciones Unidas. [www.esa.un.org](http://www.esa.un.org)

Según el gráfico, Uruguay históricamente se parece a los países europeos. En 1950 ambos tenían aproximadamente 8% de población con más de 64 años de edad, lo cual fue aumentando y actualmente equivale a un 15%. Uruguay para el futuro iría creciendo más lentamente comparado a Europa, que para mediados del siglo tendrá un 27% de población con más de 65 años, y Uruguay tendrá un 20%.

La población envejecida en Latinoamérica crecerá más rápidamente que lo sucedido en el caso uruguayo pero aún no llegará a las mismas cifras. Esto se relaciona con que la mayoría de los países han terminado su etapa de transición demográfica, por ello la tendencia es un envejecimiento avanzado de la región.

El proceso es más lento comparado con África, la cual posee un nivel menor a 5% de la población con más de 64 años de edad, llegando a ese porcentaje en 2030.

Comparando principio y fin de siglo, percibimos que la mortalidad se ha reducido en todas las franjas etáreas, especialmente entre niños de 1 a 4 años (94%) y mujeres entre 15 a 34 años (91%)<sup>12</sup>.

Al descender la mortalidad fue aumentando la diferencia de años de esperanza de vida al nacer entre ambos sexos. Es así que, a principios del siglo XX las mujeres vivían promediamente 2 años más que los hombres; en 1950 la diferencia era de 5 años, y 8 años al finalizar el siglo.

En el transcurso del siglo, la esperanza de vida al nacer aumento 33 años (30 en hombres y 37 en mujeres). En las primeras décadas del siglo la medicina trataba de suavizar los síntomas de las enfermedades dada la escasez de herramientas para combatir y curar enfermedades infecciosas.

Con el pasar del tiempo ese descenso de la mortalidad, y el aumento de la esperanza de vida, es explicado por diferentes factores como ser: la medicina y la ciencia (refiriendo a un debate clásico). Un ejemplo de esto es la vacuna de Jenner obligatoria a partir de 1887, sulfamida en 1930 y antibióticos

---

<sup>12</sup> Miglioni, Américo (2001). "La salud en el Uruguay en el siglo XX. La mortalidad: cambios, impactos, perspectivas". Ministerio de Salud Pública-Organización Panamericana de Salud, Montevideo.

en 1940. También está relacionado este debate a las mejoras en salud pública y lo sanitario, jugando un importante papel el Estado.

Por otro lado el crecimiento económico, ocasionó mejoras en el nivel de vida y nutrición poblacional para resistir a la infección. En cambio el debate contemporáneo incorpora ambas visiones antes mencionadas y agrega factores como la urbanización, cambios en costumbres higiénicas y la educación (Schofield y Reher 1991)<sup>13</sup>.

Esperanza de vida al nacer (años)

Países	1900	1930	1950	1980	2000
Uruguay	47,9	54,4	66,3	70,3	74,9
España	41,5	49,3	61,9	75,5	79,3
Italia	41,7	55,2	65,8	74,1	79,7
Inglaterra y Gales	46,3	61,4	69	73,9	78,3
Suecia	52,3	63,2	71,1	75,8	79,8
Argentina*	40	53	63,8	69,6	73,3
Brasil*	-	-	50,9	62,6	70,4
Chile*	-	-	54,8	69	75,8
Cuba*	-	-	59,5	73,7	76,2
Costa Rica*	-	-	57,3	74,7	77,3

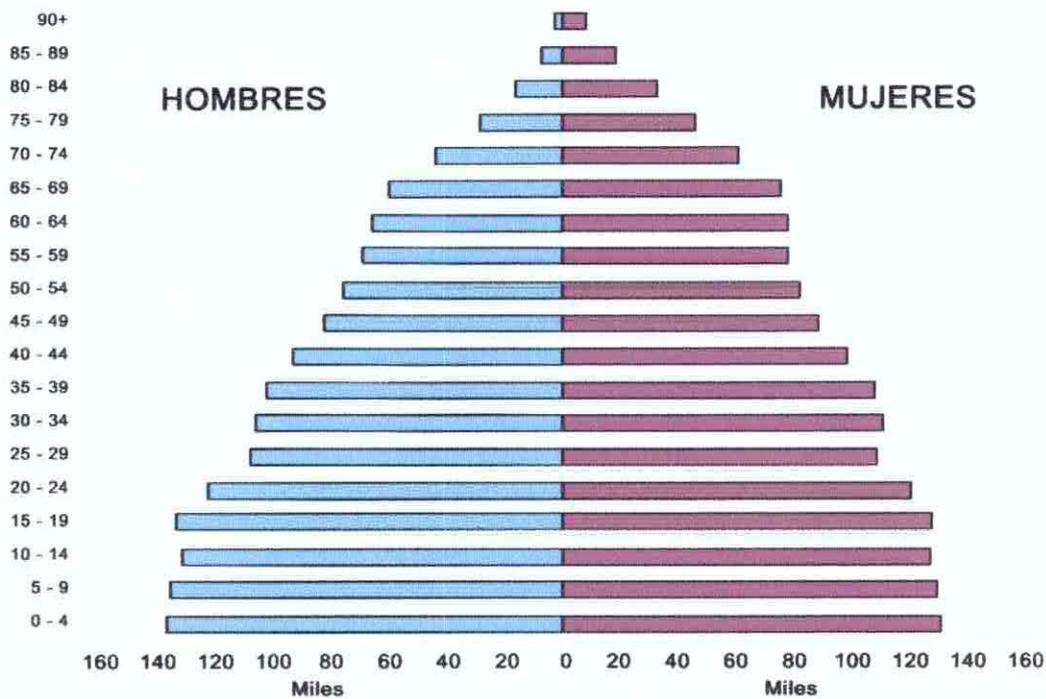
Fuentes: Uruguay: Damonte 1994; Ministerio de Salud Pública 2001; INE. Argentina: Torrado 2003; CELADE. Brasil: Naciones Unidas; CELADE; IBGE. Resto de países de América Latina: CELADE. Países europeos: The Human Mortality Database.

\* Los datos son de 1950-1955 y en el caso de Argentina, Chile, Costa Rica y Cuba de 1995-2000

En el siguiente gráfico del censo general de población brindado por el Instituto Nacional de Estadística, disgregado por sexo y edad, se presenta una elevada proporción de personas mayores, representada por el 13 % y el 25 % serían jóvenes.

<sup>13</sup> Schofield y Reher (1991) En: Pellegrino, Adela; Cabella, Wanda y otras (2009). De una transición a otra: la dinámica demográfica del Uruguay en el siglo XX. UDELAR. EN: División de Población de la DESA (Department of Economic and Social Affairs) de Naciones Unidas. [www.esa.un.org](http://www.esa.un.org)

## POBLACION POR SEXO SEGUN EDAD CENSO 1996



Según la CEPAL<sup>14</sup> (Comisión Económica para América Latina) la población mayor de 65 años ocupará la cuarta parte de la población total, refiriendo también a un envejecimiento del envejecimiento.

El avance de la medicina en el tratamiento de diferentes enfermedades, y la posibilidad de combatir varias de ellas a partir de determinados síntomas hace posible vivir unos 25 años más y que la vejez no sea percibida como una etapa de la vida repleta de sufrimiento. Si bien se ha llegado a vivir hasta los 110 años, esta edad se podrá alcanzar más fácilmente en un futuro y con menos dificultades. Claro está que esto es un desafío en donde se pondrá a prueba lo político, cultural y lo económico en toda sociedad.

La industria y las empresas farmacéuticas, considerando este aumento significativo del número de personas con más de 60 años y que continuará incrementándose, apuestan en esa población, debido a que son un número elevado de consumidores, que requieren satisfacer sus necesidades con determinados elementos y productos. Esto ya sucede en países como Japón y Estados Unidos.

<sup>14</sup> Transición demográfica y envejecimiento en América Latina y el Caribe (2001). Santiago de Chile.

El pensamiento de personas que mucho han realizado en pro de los adultos mayores generalmente parten de la idea de que es una etapa de la vida de mayor tristezas, y se plantean distraerlos para mantenerlos jóvenes y alegres, pues consideran que son los jóvenes que llevan adelante el futuro de la sociedad y tratan que los ancianos se encuentren en algo parecido a ellos y que puedan sentirse mejor así.

Pero nunca se los ve como sujetos potenciales y con experiencias acumuladas capaz de ser el ejemplo de los jóvenes.

El envejecimiento es un fenómeno relativamente nuevo en la historia de la humanidad y a nivel mundial. Al ser las personas en edad avanzada un número elevado, se debería apostar en su protagonismo y no discriminar. Un ejemplo de este protagonismo es demostrado en EEUU, Gran Bretaña y Australia, donde la tercera edad se encuentra representada en un ministerio de tercera edad.

Es por todos estos motivos ya tratados que en 1990 Naciones Unidas eligieron el 1º de octubre como Día Internacional del adulto mayor.

Teniendo en cuenta lo anterior y que la tercera edad no es el centro al cual se dedican las políticas sociales y las inversiones realizadas, Europa luego de algunas negociaciones e investigaciones para crear una red de proyectos que promoviese la solidaridad entre generaciones, establece el 26 de junio de 1992 el año Europeo del Adulto mayor. Si bien puede ser considerada favorable esta propuesta de dedicar un año a un tema específico (dando una mayor importancia al tema, generando reflexiones sobre condiciones de esta área poblacional, su relación con los demás y pensando en propuestas y acciones futuras), para otros es relativo ya que pasado el año esto iría desapareciendo, permaneciendo la idea de que algo se intentó hacer.



**ACERCAMIENTO A LA DEFINICIÓN  
DE TERCERA EDAD**

La categoría tercera edad es una etapa en que las personas deben abrirse a lo nuevo, a las formas de relacionarse (con la pareja, la familia, con la comunidad), iniciar nuevos proyectos de vida, y aprendizaje de nuevas habilidades. Esta categoría se opone a la concepción de vejez asociada a la decadencia y la declinación. Ofrece un sentido de neutralidad al representar a los viejos, y refuerza la idea de progreso o avance.

La historia de la expresión 'tercera edad' está relacionada con las intenciones de cambiar las connotaciones negativas existentes en torno a la vejez, afirmando esta etapa como la propicia para la autorrealización, dada por la supuesta ventaja de la experiencia de vida acumulada. Además está comprometida con un ideal de transformación del envejecimiento como un problema social, donde son necesarias nuevas definiciones que opongan un nuevo vocabulario a un antiguo modo de tratamiento de los viejos. Así también se busca modificar determinados sentidos sociales que envuelven este período de la vida y la jubilación. Antes considerado como una etapa de descanso y resguardo, ahora significa un período de actividad, realización personal, entretenimiento y diversión. Esto se alcanzará a través de la participación en espacios sociales de asociación e integración<sup>15</sup>.

Posteriormente serán citados algunos términos que se identifican con la tercera edad. Se debe tener en cuenta que el termino vejez se sustituyo por el de tercera edad, ancianidad o adultez mayor. Existen expresiones similares o equivalentes a adulto mayor, algunos aceptables y otros despectivos.

Una de las palabras más conocidas es viejo, que se define de acuerdo con el diccionario terminológico médico de la siguiente manera: edad senil, senectud, periodo de la vida humana, cuyo comienzo se fija comúnmente a los sesenta años, caracterizado por la declinación de todas las facultades.

---

<sup>15</sup> Brigeiro Mauro (2005) "Envejecimiento exitoso y tercera edad: Problemas y retos para la promoción de la salud". En: Investigación y Educación en Enfermería; Vol.23(1). Ed. Colombia

Séneca (1990) en cambio, describía a la vejez, como la edad avanzada llena de satisfacciones, señalando que la verdadera vejez no se relaciona con los años y sí con la sabiduría. Para Ortiz (2003) la vejez es un concepto ambiguo, que es el último estadio en el proceso vital de un individuo, este concepto define a un grupo de edad o generación que comprende a un segmento de los individuos más viejos de una población.

La definición de vejez para Galeno, era de naturaleza intrínseca y se encontraba en el mismo proceso generativo, vinculando así el desarrollo y la decadencia de la persona humana.

Erasmus (siglo XVI), concebía la vejez como una carga, siendo la locura el único remedio contra la vejez. Esta es un estigma, según el gerontólogo social norteamericano Robert Atchley (1980), y la mayoría de las veces tal estigma es el resultado injusto de falsos estereotipos que se han ido acumulando a través de los tiempos.

Otro concepto frecuente es el de anciano, varios diccionarios lo describen así: dicese del hombre o la mujer que tiene mucha edad.

En el nuevo testamento la palabra "anciano" tuvo otra connotación, se utilizó para designar a jefes de religiosos o para designar personajes de la iglesia que tenían algún cargo directivo (Fajardo, 1995). Igualmente Langarica (1990) alude que se entiende por anciano, viejo, a personas en edad avanzada, que se encuentran en la última etapa de la vida, entre la madurez y la edad senil (60 años).

En 1950, el Dr. J. A. Huet, uno de los iniciadores de la gerontología en Francia, definió con el término tercera edad a una fase de la vida, la cual es vivida por cada persona de forma diferente por ser el individuo un ser único e irrepetible.

Es en ellas donde se acumula historia y la cual servirá de referencia a las futuras generaciones. Esto se perderá si no son reconocidos y tenidos en

cuenta con la relevancia merecida, al decir de Roberto Mariño serían “silenciadas”<sup>16</sup>.

En un principio esta expresión abarcó a personas de cualquier edad, jubiladas, pensionadas, consideradas como de baja productividad, posteriormente se precisó, caracterizando a jubilados y pensionados de más de 60 años de edad.

En abril de 1994 la Organización Panamericana de la Salud, filial de la Organización Mundial de la Salud, decidió emplear el término adulto mayor para las personas mayores de 65 o más años de edad, esta edad ha sido tradicionalmente usada para definir el comienzo de la vejez en estudios demográficos y gerontológicos, principalmente porque en muchos países es utilizada por los sistemas de pensiones para empezar a otorgar beneficios.

Según Kastenbaum (1980), el envejecimiento es un proyecto de autorrealización que se va desarrollando a lo largo de la vida, como un proceso en la vida del ser humano que se inicia desde su nacimiento. Entonces la vejez es, la última etapa de la vida que nos otorga la obligación necesaria para concluir satisfactoriamente nuestro proyecto de vida.<sup>17</sup>

El envejecimiento refiere a un proceso constante, irregular, sincrónico e inevitable. Al envejecer la actividad de cada persona va disminuyendo por el deterioro del organismo, de las fuerzas corporales, la acentuación de los efectos de las enfermedades crónicas, problemas psicológicos, sociales y económicos en el individuo pero también en sus familiares.

Todos los seres vivos pasan por ese proceso gradual, de cambios que se produce en el transcurso de sus vidas.

La calidad de vida del anciano dependerá de los recursos con los que cuente no solo materiales sino también biológicos, sociales e intelectuales su historia personal y el contexto en el que se desarrolle. No puede homologarse

---

<sup>16</sup> Mariño, Roberto (2004). “Vivir con alegría la Tercera Edad”. ED. Polifemo. Montevideo, Uruguay,

<sup>17</sup> Obtenido en [www.espaciovisual.org](http://www.espaciovisual.org)



este proceso. Ser viejo es una determinación subjetiva e individual<sup>18</sup>. (Leopoldo Salvarezza. 2005: 30).

Desde el nacimiento se enfrentan pérdidas, se atraviesa por crisis, cambios y nuevas situaciones que con el paso de tiempo pueden provocar angustias, inseguridades, y ansiedades<sup>19</sup>. Aquí es percibida la importancia, en la tercera edad, de la necesidad de preparación para enfrentar situaciones desconocidas. En las diferentes etapas de la vida las personas van siendo preparadas para enfrentar situaciones puntuales, por ejemplo: el parto, una cirugía, el matrimonio, en la medida que se enfrentan a las mismas; habría que preparar también a los adultos mayores para la vejez, hogar de ancianos y para la jubilación. Estas últimas son temáticas a ser trabajadas con personas mayores preferentemente antes de que comiencen a experimentarlas, para que puedan comprenderlas, hacer conciencia y vivirlas de forma confiante. Es una etapa donde existe en mayor medida el miedo a las enfermedades, al sufrimiento, a la muerte, como algo que puede suceder prontamente<sup>20</sup>.

La ciencia que estudia el envejecimiento del organismo y sus consecuencias socio económicas, filosóficas, políticas y religiosas, es la Gerontología. La misma investiga al hombre como unidad y en su medio social. Se preocupa de toda la problemática del adulto mayor. Por otra parte esta la Geriátrica que es la medicina de la vejez.

El proceso de envejecimiento puede ser visto desde lo cronológico, lo psico - biológico, y lo afectivo y social.

Desde lo **cronológico**, 65 años de edad marca el comienzo de la vejez coincidiendo habitualmente con el momento de la jubilación. La transición de una edad a otra está acompañada por cambios<sup>21</sup> no solo físicos sino también sociales, y la cual puede efectuarse de forma gradual (ya que esos cambios no

---

<sup>18</sup> Salvarezza, Leopoldo. En: Mariño, Roberto (2004). "Vivir con alegría la Tercera Edad". ED. Polifemo. Montevideo, Uruguay.

<sup>19</sup> Mariño, Roberto (2004). "Vivir con alegría la Tercera Edad". ED. Polifemo. Montevideo, Uruguay. Pág. 24

<sup>20</sup> Idem. Pag. 24

<sup>21</sup> Esto se percibe por ejemplo en el paso de la niñez a la adolescencia marcada por la pubertad. Ocurren cambios físicos relacionados al aumento del crecimiento, menstruación, cambio de voz en el varón y también cambios sociales como ser el paso de educación primaria a secundaria y nuevas actividades.

se producen generalmente el mismo día del cumpleaños, y sí van sucediendo lentamente como la aparición de cabellos grises) o rápida y traumática (por ejemplo personas que cumplidos los 65 años de edad son obligadas a jubilarse). Esa transición dependerá de cada individuo, de su organismo y sus hábitos de vida.

La **biológica** hace referencia a cambios en el organismo, cambios físicos. Es difícil precisar cuando una persona es vieja físicamente dado que es un proceso gradual y no es percibido de la misma forma por personas que están preocupadas en cumplir con sus actividades cotidianas y aquellas que dependen de su belleza (modelos) o de su estado físico (atletas). El envejecimiento físico transforma la imagen que tiene la persona de sí, lo que además cambia la percepción de los demás hacia ella.

En lo que refiere a la edad **psicológica** y emotiva; una persona es considerada psicológicamente madura en el momento que puede asumir responsabilidades en sociedad. Los cambios psicológicos pueden diferenciarse en: los cognitivos, afectando la manera de pensar y las capacidades; y los relacionados a la afectividad y a la personalidad.

Por último la edad **social**, refiere a roles que en la sociedad pueden o deben desempeñarse, como ser, el rol de hijo, padre, abuelo, jubilado<sup>22</sup>. Existen variables sociales que evolucionan con la edad pero no necesariamente junto a la edad cronológica. Un ejemplo es la variable dependencia-independencia, los niños, se vuelven cada vez más independientes, llegando a ser adultos podrán tener otras personas dependientes de ellos y luego volver a un estado de dependencia de sus hijos o de la sociedad.

---

<sup>22</sup> Mishara B. L. y Riedel R. G. (1996). "El proceso de envejecimiento". Ed. Morata S. A. Madrid.

DIFERENTES TEORIAS SOBRE LA TERCERA



A continuación se expondrán 4 perspectivas teóricas que tratan de explicar la tercera edad y su relación con la sociedad:

La **estructuralista-Funcionalista** que sostiene que todo comportamiento social se encuentra determinado dentro de la estructura de una sociedad generando un equilibrio del sistema social. Éste se ve caracterizado por el orden, la interdependencia, llevando a un equilibrio interno, básicamente garantizado por el control social y el proceso de socialización. Lo importante para el funcionamiento social son las normas, los papeles sociales y la socialización.

La **teoría de la separación y retraimiento** considera que en algunos casos la separación, la disminución de la interacción social es voluntaria y favorable para una mayor autonomía personal. Esa separación también posibilita nuevas oportunidades para generaciones más jóvenes; supone a las personas en edad avanzada preparadas para el retiro de la vida social, y consientes que esto va a ser parte del envejecimiento y de la vida. El Estado en este caso debería brindarles los servicios necesarios.

Es una teoría que ha sido muy discutida y criticada por mantener que el retiro es inevitable, funcional, y universal, además porque la separación laboral se asocia a: jubilación, bajos ingresos, empobrecimiento, fallecimiento de familiares y amigos y dificultades de salud.

Tampoco esta teoría respeta las diferentes personalidades existentes, o como cada persona se adapta a la vejez según su historia personal (Sánchez Vera Pedro, 1993).

En la **teoría de la modernización**, se sostiene que el prestigio del adulto mayor está relacionado de forma inversa al grado de industrialización de la sociedad. Con la modernización y el aumento de la industrialización, la población anciana pierde su lugar en la sociedad. Su integración se ve disminuida en comparación con la que tenía en la sociedad agrícola. Según distintos estudios relacionados al tema de la vejez y la modernización, en las sociedades agrícolas el nivel de integración y la posición social de los adultos mayores eran más altas, poseían poder, información, control de recursos de la

sociedad y residencia en familias extendidas, en cambio en las sociedades modernas, ven desvalorizada su figura y descendida su posición social.

Para Donal Cowgill (1974) los ancianos ocupan una baja posición social por la tecnología en salud que privilegia o beneficia a los más jóvenes. Por otro lado en la sociedad moderna, la educación está dirigida a jóvenes haciendo a un lado a los de mayor edad; existe un aislamiento estructural con respecto a los adultos mayores en la familia, no contiene, como tampoco desarrolla, un sentido de pertenencia hacia esa familia la cual se ve reducida con la emancipación de los hijos, el matrimonio y la independencia ocupacional. Es así que los padres ancianos pasan a estar solos.

Esta teoría tiene como debilidad considerar que la posición del anciano se debe al seguimiento de la tradición, y que los cambios que ocurren a nivel cultural disminuyen su autoridad.

**La teoría de la estratificación por edad**, investiga sobre grupos de personas que nacieron en el mismo tiempo y así también envejecieron; son los llamados Cohortes de nacimiento en el tiempo. Aquí la interacción entre personas se da como miembros de una generación<sup>23</sup>. Cada grupo posee sus características y experiencias vividas. Las diferencias entre ancianos tienen que ver con sus experiencias personales -transformaciones físicas y mentales- y con las de la época histórica en la que vivió -guerras, crisis económicas, etc. Cada hecho importante o evento externo sucedido en un determinado cohorte de edad formará a sus miembros de tal forma que no pasara lo mismo con las generaciones siguientes. Además la interacción entre personas de la misma generación estará relacionada a lo estimado propio de la etapa que vivenciaron.

También esta teoría posee sus limitaciones o críticas; como por ejemplo: que las funciones de las personas pueden estar definidas por sus clases sociales, la familia de la cual proviene y no solo la estratificación por edad.

---

<sup>23</sup> Aragón, Joaquín M. (1995) Aspectos psicosociales de la senectud. Facultad de Ciencias Sociales (U.B.A.) Carrera de Trabajo Social. Apunte de la materia Psicología Evolutiva y de la Personalidad. Cátedra Töpf., p. 34. Buenos Aires, Argentina.

En el Interaccionismo simbólico, destacan las interacciones de las personas, siendo ellas participantes activos.

Para Carmen Sánchez (2000) las personas desarrollaran su sentido de ser, mediante la interpretación que hacen de las respuestas que reciben de los demás individuos con los que interactúan, por lo tanto el envejecimiento podría verse afectado por el ambiente, los encuentros sociales y la persona. Hacen parte de esta corriente de pensamiento la teoría de la actividad, la teoría de la competencia y el fracaso social; la teoría de la sub. cultura, y la teoría de la continuidad.

**La teoría de la actividad**, establece que según la función social de la persona será la imagen que tendrá, pero con la vejez y la pérdida de determinadas funciones, la persona tendrá que sustituir esas funciones por otras.

La idea de bienestar en una edad avanzada dependerá de la o las funciones adquiridas en esta etapa o de los mecanismos para conservar las que ya se poseían.

Es elevada la importancia adjudicada a las actividades sociales.

Una de las críticas de esta teoría, es que no siempre se encuentran funciones o actividades sustitutas y además no todos tienen la misma posibilidad y deseo de llevar adelante otras actividades.

Según la **teoría de la competencia y el fracaso social**, el entorno social de la persona puede influir negativamente en su propia imagen, provocando lo que se denomina como el síndrome del fracaso social o derrumbamiento, lo que se traduce en una mayor vulnerabilidad por la pérdida de funciones sociales de la persona en edad avanzada.

Esta teoría propone la denominada reconstrucción social para evitar este derrumbamiento, la satisfacción de las necesidades del anciano por medio de servicios sociales, respondiendo a las necesidades de esta población específica, enfatizando en la participación y la autonomía. Para ello es necesario el fortalecimiento a través del apoyo social: librándolos de la percepción social incorrecta sobre su edad y brindándoles servicios sociales necesarios para su sobrevivencia.

La **teoría de la sub. Cultura**, fue desarrollada por Arnold Rose (1965) el cual sostenía que las personas de un determinado grupo de edad, con cierta afinidad, interaccionan entre sí positivamente, más que con personas de otra edad. Siendo así se formaría una subcultura de la vejez, en el caso de las personas con más de 65 años de edad, que se encuentran en condiciones de "interactuar entre sí" y que van creando sus propias reglas y una identidad propia.

Estos procesos de interacción son generados por políticas discriminatorias impuestas por la sociedad que excluye la relación de las personas con más edad de aquellas más jóvenes. Esas subculturas de la vejez puede ocasionar la auto identificación de ellas como viejas, y así cultural y socialmente diferente a los demás, en una sociedad enfocada a jóvenes. Y como otra consecuencia, una conciencia grupal que podría generar una fuerza para la acción social y el poder político.

Una de las críticas a las que se vio sometida esta teoría, según investigadores sociales, es que este sector de la población no comparte una conciencia grupal lo suficientemente fuerte en lo que hace actitudes similares y participación electoral. Se participa de una sub cultura por la posición social que ocupan en la sociedad, pero esa participación no hace predecible el comportamiento de estos colectivos.

De acuerdo a la **Teoría de la continuidad**, las personas son siempre las mismas en sus diferentes etapas de la vida, con las mismas necesidades con excepción de los cambios biológicos y en la salud, sus actitudes y costumbres son conservadas en la vejez. Van adaptándose a diferentes situaciones pero siempre intentan mantener las estrategias utilizadas con la continuidad, no buscan adaptarse a una norma común.

"La continuidad supone evolución" pudiéndose así integrar cambios en la historia de las personas sin provocar disturbios.

Cada persona es diferente, tienen personalidades diferentes lo cual hará del fenómeno de la vejez, un fenómeno único e irrepetible según la persona que la

vivencia. Esta teoría es opuesta a pensar en la posibilidad de reemplazo de aquellas actividades sociales perdidas. Las personas mantendrán ciertas predisposiciones (preferencias personales y estilos de vida) mientras le sea posible.

Ésta fue criticada en cuanto plantear la continuidad en la vejez, podría perjudicar la autoestima de las personas, ya que comienza a pasar por limitaciones físicas y económicas modificando el estilo de vida que traían consigo.

La **Teoría de intercambio** concebida desde un punto de vista racional y económico, en la década del sesenta, considera que el intercambio es imprescindible entre las personas, se interroga aquí el hecho de porqué las personas de mayor edad suelen aislarse de ese intercambio. Existe un "intercambio desbalanceado" en lo que refiere al anciano-sociedad; esto se produce porque se vuelve dificultosa la interacción de jóvenes con los de mayor edad dado que estos carecen o están limitados en recursos de todo tipo, principalmente recurso de poder, estima, respecto, y dinero.

En la vida social los individuos están unidos e intercambian socialmente de forma constante para mayores beneficios y menores costos. Es en base a la historia individual que se logra comprender el comportamiento de las personas. Cada uno buscará satisfacer al máximo sus necesidades sociales, que sean benéficas más que costosas; de esto dependerá que esa interacción se mantenga en el tiempo.

Según esta teoría los ancianos aún no son considerados con destrezas suficientes para intercambiar porque ha quedado atrás en el mundo del trabajo; y las que persisten podrían ser provistas por los jóvenes a menor costo. El adulto mayor al retirarse de su trabajo es alejado del intercambio social que este posibilitaba

Según la **Teoría Marxista**, las personas se encuentran relacionados por su actividad productiva, sus compañeros y por último con ellos mismos, y el capitalismo lo que hace es romper con estas relaciones.

Sostiene que es en las relaciones sociales de producción que se encuentra la distribución social del poder y recursos de una sociedad capitalista. En ella están las clases sociales que poseen diferentes oportunidades, dependiendo a cuál de las clases se pertenezca, teniendo como consecuencia la alineación de determinados grupos.

Por último está la **teoría de la economía política de la vejez**; la misma aborda ésta temática en sociedades capitalistas y se basa en el pensamiento marxista.

En la sociedad capitalista la distribución de poder y recursos se encuadra en las relaciones sociales de producción y las relaciones humanas estarán determinadas por clases sociales. Estas últimas son consideradas como una barrera para acceder a recursos de valor y en ellas prevalecen los intereses de grupos dominantes, no teniendo en consideración a la mayoría de la población, ocasionando así desigualdad de clase.

La teoría de la economía política de la vejez explica cómo las estructuras sociales determinan la manera de adaptación de las personas a la vejez. Concibe que los principales problemas de la población anciana son construidos socialmente a consecuencia de las concepciones sociales de la vejez y de los viejos.

Sociedades capitalistas industrializadas consideran a los ancianos como sector dependiente, que requieren programas y políticas. Resaltan la dimensión física de la vejez llevando a una estigmatización y marginación de la población anciana.

Desde esta concepción se sostienen los programas de bienestar sociales, los cuales según economistas políticos, contribuyen más a intereses capitalistas que a la población anciana. La tendencia de las políticas sociales para los acianos es que estos se adapten al lugar otorgado por la sociedad y a hacer funcional su situación de exclusión; en lugar de generar políticas que no

perpetúen desigualdades de clase y que cambien condiciones sociales, políticas y económicas de esa población.

Una de las críticas que recibe esta teoría es que su principal tema es la estructura social y no considera el significado de las experiencias cotidianas de cada persona. Así también percibe a los ancianos como población empobrecida y desprovista de derechos fundamentales, sin considerar la diversidad de ambientes en los que viven.

Todas las teorías anteriormente citadas son objeto de críticas, de las cuales fueron expuestas algunas de ellas. Se debe tener en cuenta que las mismas no son únicas, universales, y tampoco aclaran por completo el proceso de envejecimiento pero si posibilitan líneas de estudios futuros.

El objetivo de este capítulo fue mostrar la diversidad de concepciones sobre el envejecimiento; el lugar que ocupa la vejez y las condicionantes presentes en la sociedad para la adaptación a esta etapa de la vida.

A photograph showing three elderly men from behind, walking away on a city street. The man on the left is wearing a dark blue jacket and blue jeans, and is using a black cane. The man in the middle is wearing a light-colored, possibly yellow or beige, jacket and blue jeans. The man on the right is wearing an orange jacket and khaki pants. The background is a blurred city street with buildings and a clear sky.

**LA SITUACIÓN DEL ANCIANO  
PUEDE SER VISTA TENIENDO  
EN CUENTA ALGUNAS DIMENSIONES:  
LA ECONÓMICA, LA PSICOSOCIAL  
Y LA FAMILIAR**

### Aspecto económico

La situación del anciano en la mayoría de los casos se caracteriza por un fuerte deterioro, por lo general su poder adquisitivo desciende considerablemente ya que las pensiones y jubilaciones no son suficientes para cubrir sus necesidades básicas (además de alimentación, vestimenta, también están los medicamentos a los cuales deberían acceder).

Por otra parte el retiro del trabajo acompañado de la jubilación es un derecho y no debiera tener como causa a la vejez, exigiendo que cumplida determinada edad y años de trabajo deba dejar sus actividades.

Otro elemento aquí es la escasez de trabajos a los cuales pueden acceder. Habría que tratar de modificar las condiciones de vida del anciano, creándoles "oportunidades sociales" para satisfacer sus diferentes necesidades.

La integración del adulto mayor puede estar vinculada con el mayor o menor disfrute de sus capacidades físicas o mentales, no significando que a mayor edad sean menores sus posibilidades de llevar a cabo actividades de diferente índole<sup>24</sup>.

Por lo general desarrollan determinadas actividades como ser: mirar TV., escuchar radio, salir de compras, recibir y hacer visitas, leer revistas, salir de paseo, siendo común concurrir a servicios religiosos. Actividades en la mayoría de ellas muy sedentarias que no estimulan sus "capacidades físicas y mentales", por lo tanto no aportan a mejorar su calidad de vida, y en muchos casos favorece su deterioro. También están aquellos que resuelven formar grupos de danza<sup>25</sup>, integrar diferentes comisiones como la barrial-vecinal o de diversas instituciones, organización de eventos, entre otros.

### Aspecto psicosocial

La sociedad "privilegia lo productivo" refiriendo esto a las personas que logran producir mayor cantidad, en menor tiempo y costo, haciendo un aporte

---

<sup>24</sup> Damiano, Laura; De Giorgi; Pereira, Alicia (1995). "Tercera edad el margen de la sociedad". Revista Uruguay marginado. Voces y reflexiones sobre una realidad oculta. Pág. 68

<sup>25</sup> Ver ANEXO 3.

considerado bueno por la sociedad. Los adultos mayores se ven limitados en la producción de bienes y servicios, y esa producción es menor comparado a la producción de otros grupos. Así se desprecia al adulto mayor que no puede trabajar o no cuenta con las mismas condiciones físicas, habilidades y conocimientos suficientes para desempeñar una tarea. Llegando a creer que es una carga para la sociedad y la familia.

No son la principal preocupación de la sociedad ya que en el mundo en el que vivimos se prioriza la mayoría de las veces, la eficiencia, la belleza, la juventud, antes que la experiencia y sabiduría de la persona en edad avanzada. No se considera que el adulto mayor haya cumplido una alta función social, y que sea capaz de hacer aportes a las generaciones siguientes.

"El proceso de integración del anciano, la incorporación y asimilación adecuada por parte de este, de normas y patrones de conducta establecidas en la sociedad, no se produce de manera uniforme ya que varía por la heterogeneidad de este sector y el medio en el que está inserto<sup>26</sup>"

La conducta de este sector de la población, sus hábitos y costumbres provienen de toda su vida, los cuales se encuentran arraigados y son percibidos en sus actitudes. También influye en su conducta el ambiente familiar, en general si existió una relación positiva entre ellos, así también lo serán sus relaciones posteriores.

### Aspecto familiar

El Proceso de industrialización viene acompañado de una tendencia a la desintegración de la "familia patriarcal tradicional" sus miembros realizan diferentes actividades pero los adultos mayores generalmente no cuentan con las mismas oportunidades laborales por haber pasado determinada edad, tener algún tipo de incapacidad, aumentando el grado de dependencia con respecto a su familia.

---

<sup>26</sup> De Giorgi, Adriana y otros (1995). "Tercera edad al margen de la sociedad". En: Voces y reflexiones sobre una realidad oculta. ED. Trilce. Montevideo, Uruguay. Pág. 66

Actualmente predominan en la sociedad industrial las familias nucleares (padre e hijos), estas familias mantienen una actividad económica fuera del hogar a diferencia de aquellas sociedades agrícolas artesanales caracterizadas por familias en las que convivían varias generaciones y todos sus integrantes contribuían en la producción de consumo.

Los adultos mayores están siendo cada vez más marginados, principalmente por la familia. Se refugian en los recuerdos; existe una resignación y actitud de expectativa. Esta realidad se ve agravada en aquellos que además no tienen familia, los que son inválidos y los que viven en otras instituciones o en la calle, dado que en reiteradas ocasiones, no cuentan con el apoyo de personas cercanas o de un familiar para enfrentar dificultades que se presenten o simplemente compartir ideas.

La atención brindada a los adultos mayores, por lo general, se basa en una perspectiva médica, atendiendo “enfermos”, sin considerar las necesidades de los mismos en cuanto al apoyo e información sobre los cambios asociados a esta etapa de la vida.



**ROL DE LA VEJEZ  
SEGÚN DIFERENTES  
PERSPECTIVAS SOCIETALES**

La vejez, está formada de mitos y miedos, y es por esto que las personas se declaran jóvenes al menos de espíritu para no sentirse incapaces, inútiles, y marginadas. La misma muchas veces es confundida con una enfermedad.

Considerando a los medios de comunicación en relación a la vejez, estos no prestan atención suficiente a la población anciana, sino por lo contrario, priorizan a los jóvenes ya que son potenciales consumidores. Estudios realizados en EEUU analizan programas televisivos y perciben que la población anciana esta menos representada de acuerdo al peso que tienen en el total de la sociedad. De lo cual es deducido que, para los medios de comunicación con impacto masivo los viejos no son importantes. Además refuerzan prejuicios relacionados a los ancianos, influyendo negativamente en la audiencia y también en la imagen que los ancianos tienen de sí mismos<sup>27</sup>.

Por otra parte, al recordar a la juventud como etapa de mayor disfrute de la vida, con el goce de determinadas libertades, y capacidades físicas, se está desvalorizando la etapa de la adultez mayor, sin considerar la importancia de esta etapa de la vida, y que todo lo que en ella se ha logrado contribuye a la formación de la persona.

En la sociedad de consumo lo viejo rápidamente va perdiendo valor, consideración, y lo mismo vemos suceder hoy día con las personas de más edad, ocasionado también, por el hecho que ya no hacen parte de la cadena de producción. Esto no sucede por ejemplo en otros países de Europa, donde al representar un alto porcentaje de su población se le da mayor importancia y protagonismo a las personas mayores, buscando así una mejor calidad de vida para estas.

Considerando esta realidad de desvalorización por parte de la sociedad hacia el adulto mayor, escasas oportunidades de estudio y laborales es que se

---

<sup>27</sup> Sánchez salgado, Carmen (2000). "Gerontología Social". ED. Espacio. Buenos Aires, Argentina. Pag. 63.

han creado en todo el mundo aproximadamente 1700 universidades de la Tercera edad, confederadas en la AIUTA (Asociación Internacional de Universidades de la Tercera edad), con sede en París.

Estas universidades son diferentes a las demás en todos sus aspectos. Se trata de promover a los adultos mayores como actores sociales y culturales, no habiendo exigencias al matricularse y tampoco otorgan certificados.

Es la base de estas universidades brindar herramientas a los ancianos que permitan mejorar su calidad de vida. Se estima que través del estudio, ejercicios físicos y mentales, es posible en ocasiones, lograr mayores beneficios que con el uso solamente de medicación.

La persona con alta autoestima, positiva e idealista, que siente poder realizar diferentes actividades, envejece de forma más lenta, por lo general tienen menos enfermedades o las enfrentan de forma diferente, con más fuerza y un menor consumo de medicamentos.

Antiguamente los jóvenes eran reflejo de los ancianos, estos eran los favorecidos con altos cargos y los más sabios; es posible visualizar este hecho por ejemplo en la India, país donde las personas de más edad son las que poseen el status más alto en una familia y en la sociedad, es la persona que decide por encima de todos los demás dado el conocimiento de la cultura y costumbres que traen acumuladas. Estos son respetados, elogiados, e incuestionados. Más allá de la división de castas actualmente abolida, pero que aún persiste, la persona de mayor edad es de relevancia en la familia<sup>28</sup>.

Estos conceptos han ido cambiando y se percibe en el mundo actual una desvalorización en amplios sentidos. Hoy día debe ser promovido el esfuerzo a continuar en movimiento, no quedándose en el tiempo por el hecho de la jubilación. Promover además beneficios que los apoyen, medicina avanzada para mejorar así su calidad de vida, previniendo y atenuando enfermedades

---

<sup>28</sup> La India. Aspecto social, político y económico (2009). ED. Océano.

propias de la edad. Estimular la formación de grupos que se especialicen para el trabajo con los mismos y grupos formados por ellos mismos, algunos con finalidad de trabajo y otros de diversión pero responsable. Deben tener un objetivo, una meta, ser positivos, porque lo negativo es deprimente.

En fin, los adultos mayores se readaptan y se fortalecen psicológicamente para enfrentar esta etapa y superar agresiones ocasionadas por las pérdidas sufridas en relación a lo material (ingresos), afectivas (familiares y amigos), a lo intelectual (atención, memoria, concentración), fisiológico (pérdida de audición, visión, la imagen del cuerpo propio de la vejez).

La imagen que tiene la sociedad, refleja las finalidades que ella mantiene, la identidad de la comunidad dependerá de sus representaciones, posiciones sociales, distribución de roles; se imponen determinadas creencias, según lo cual conforma un "orden", donde todo tiene su lugar.

Existen imágenes que muestran cómo "deben comportarse" las personas de edad avanzada y que son socialmente generalizadas. Las creencias más comunes son: vejez sinónimo de enfermedad; los ancianos son tercos; creatividad nula y sin capacidad para aprender; no tienen vida sexual; sedentarios, impacientes y solitarios; depresivos; apegados a sus rutinas diarias; totalmente dependientes, aumento de la preocupación por sí mismos y disminución del interés en la relación con los demás. Es una percepción sesgada el creer a la vejez relacionada al déficit y a la enfermedad. Es importante tener en cuenta la opinión de los diferentes grupos etarios e incluso la de los mismos ancianos.

Existe un proceso contrario al de socialización, respondiendo a un nuevo fenómeno segregacionista llamado "el edaísmo" que refiere a una discriminación que se hace por edades. Todo ese conjunto de prejuicios hacia las personas en edad avanzada se denominan "viejísimos"<sup>29</sup>.

Otros prejuicios que se mantienen acerca de los más viejos son: el ser asexuados y que representan una carga para la sociedad.

---

<sup>29</sup> Domínguez, Oscar (1982). "La vejez, nueva edad social". Chile, ED. Andrés Bello,

A pesar de saber que la sexualidad se tiene a partir del nacimiento hasta la muerte, se reprime por miedo a ser juzgado por la sociedad.

Creer que las personas en edad avanzada representan una carga para la sociedad, no es correcto, trabajan en sus casas gratuitamente por ejemplo en el cuidado de los nietos y en muchas ocasiones son el sostén de la familia.

No es imposible que los mayores adquieran y pongan en práctica nuevos conceptos. Siempre hay tiempo para aprender, y los años no hacen que se pierda esta capacidad<sup>30</sup>.

Hombres y mujeres envejecen de la misma manera; pero en realidad este no es un grupo homogéneo y las mujeres generalmente viven más que los hombres.

Lo particular de este fenómeno es que aquella persona que prejuzga será en un futuro víctima de ese mismo prejuicio, por creer que es un hecho que no hace parte de la persona, dificultando además su preparación para ese momento<sup>31</sup>.

Estas imágenes, mitos y prejuicios determinan las percepciones y prácticas cotidianas de las personas de la tercera edad. Aquellas no pasan de meras construcciones de carácter histórico – social. Dado eso para analizar el tema es necesario tener en cuenta los distintos momentos históricos. La persona con más edad debe comprender que los cambios son inevitables pero no significa que forme una imagen de sí negativa, o trate de mostrar algo diferente a lo que realmente es.

Esta es una concepción sustentada desde la década del '60 por la teoría del desapego de Cummings y Henry (1961)<sup>32</sup>.

Para el mundo moderno es un proceso inmanejable, desfavorable de deterioro y decadencia. En el contexto social de una sociedad contemporánea

---

<sup>30</sup> LLadó, Mónica (2009). Mitos y prejuicios y proceso de envejecimiento. En: Primer debate nacional sobre políticas sociales, envejecimiento y territorio. "En búsqueda de la equidad generacional". ED. Inmayores, ONAJPU y UDELAR. Pág. 32

<sup>31</sup> Comfort, Alex (1997). Una buena edad. La tercera edad. Facultad de Ciencias Sociales (U.B.A.) En: Seminario de Trabajo Social y Tercera Edad. ED. Zolotow. Buenos Aires, Argentina. Pág. 13.

<sup>32</sup> Sánchez, C. (1990). "Trabajo social y vejez". Ed. Humanitas. Buenos Aires.

que valora a lo científico y tecnológico<sup>33</sup>, sin considerar la experiencia vivida de personas mayores, el rol social de los últimos se encuentra reducido. Tienen un “rol sin rol”, o sea, una posición social con escasas obligaciones. En la sociedad moderna las tareas son más bien de tipo laboral, siendo a través de ellas que se adquiere status económico y social, en donde quien se encuentre alejado de la misma perderá su lugar en la sociedad.

El trabajo no era simplemente una transacción por el salario, refería a un sentido más global. El trabajo artesanal suponía criterios de promoción, status y asistencia hasta la ancianidad, donde el viejo artesano no era excluido de tareas laborales, siendo el gremio protector en la edad avanzada y responsable de su entierro.

El trabajo es el camino que lleva a subir la auto estima propia y frente a los demás, ya que la meta de la sociedad es la producción. Es a través de éste que la persona se siente útil a la sociedad, y a través del cual obtiene cierto status, posición para sí mismo pero también frente a los demás y es así que irá construyendo su imagen.

Con el significado moderno que se le da al trabajo industrial, éste es considerado una actividad de jóvenes y adultos, siendo incompatible con la concepción de ancianidad.

Históricamente la edad proporcionaba mayor status, por razones cuantitativas (menor cantidad de ancianos) como cualitativas (su opinión se valoraba más).

En relación a estos cambios asociados al trabajo, surgió la teoría de roles aplicada a los adultos mayores, creada por Irving Rosow en el año 1967<sup>34</sup>. Dicha teoría plantea que en el transcurso de la vida se desempeñan variados roles sociales que influyen en el auto concepto y autoestima personal, roles que se desarrollan acorde a una secuencia cronológicamente pautada y que van cambiando con la edad. Cambian no sólo los papeles que se les

---

<sup>33</sup> Existen sectores de la sociedad que no acceden a esa tecnología, por ejemplo los adultos mayores, ocasionando cierta desigualdad cada vez mayor entre sus habitantes, en cuanto a la obtención y manejo de la misma, y los logros que esto posibilita.

<sup>34</sup> Irving Rosow (1967). Teoría de roles. En: “Revista de Trabajo social gerontológico 2006”. Universidad Chilena.



asignan a las personas, sino que también la forma en que se espera que éstos sean cumplidos. Es así que envejecer es asumir los roles correspondientes a la respectiva edad.

La vejez es un hecho biológico y una construcción social. En este sentido, la ancianidad es un concepto básicamente cultural.

En algunas sociedades africanas se tiene por anciano entre otras cosas, al individuo que por razones de edad, ya ha perdido algunos dientes y tiene dificultad para masticar (Fericgla, 1999:5).

En las sociedades cazadoras – recolectoras y los que subsisten de la pesca viven en condiciones precarias (Fericgla, 1999:10). Respecto de los ancianos, los que sobreviven hasta edades avanzadas son los más fuertes y a menudo los más astutos de la colectividad. No tienen un porcentaje importante desde el punto de vista demográfico, son aproximadamente el 3% de la población, sin embargo, los viejos son muy respetados. Cuando los animales cazados son suficientes para alimentar a todo el grupo, los ancianos que no son capaces de conseguir su propio alimento lo reciben del resto de la comunidad. Los ancianos no se limitan a recibir pasivamente los alimentos, sino que tienen un papel muy claro: cumplen con determinadas tareas sociales en la medida que sus fuerzas se lo permiten. Asimismo, cumplen una tarea importante en mantener los conocimientos sobre el mundo por medio de la tradición oral.

Los pueblos sin registro dependen de la memoria de los ancianos. Los primitivos cazadores recolectores representan sus divinidades como grandes ancianos llenos de vigor y sabiduría. Sin embargo, estos mitos y representaciones sociales favorables a los ancianos no evitan que los jóvenes formulen burlas secretas sobre ellos y que se practique el gerontocidio en caso de insuficiencia alimentaria.

En el ámbito económico, la mayor parte de las sociedades agrícolas tiene por práctica habitual la propiedad privada de rebaños, tierras, útiles de producción y bienes materiales. Estos bienes están en posesión de los

ancianos, lo que asegura la gerontocracia o poder económico de los viejos. A su vez, en un porcentaje importante detentan el poder político como consecuencia de las victorias, sobre todo guerras, que han acumulado a lo largo de su vida. El porcentaje de individuos que llega a ser anciano es muy reducido, aunque superior a las sociedades cazadoras - recolectoras, y este hecho también confiere un carácter de elitismo.

Se considera importante el intercambio de información y experiencias, ofreciendo conocimientos a otros actores interesados en el trabajo orientado a esta franja etárea, pudiéndose lograr a través de seminarios, campañas, conferencias, entre otros, para tratar de mostrar siempre lo positivo de la adultez mayor.

La industrialización es acompañada de la especialización, volviéndose otro motivo que influye en las relaciones sociales. Las diferentes generaciones tienden a relacionarse con sus pares en lugares fuera de su entorno familiar, ocasionando una imagen negativamente en el anciano al no tener una función productiva, volviéndose anticuado y despreciado.

Más allá de la importancia del desempeño ocupacional en la vida de cada persona, el trabajo brinda la posibilidad de estar en contacto con otros individuos, ocupar el tiempo en plenitud. Lo cual cambia con la jubilación creando el problema de llenar vacíos generados por ese retiro y en consecuencia la pérdida de relaciones laborales.



¿CÓMO DIMENSIONAN  
LOS ADULTOS MAYORES SU  
PROCESO DE ENVEJECIMIENTO?

Ante este cuestionamiento, se consideró conveniente realizar entrevistas con personas de la tercera edad para contar con el punto de vista de aquellos que día a día vivencian esta realidad.

A continuación se transcriben las opiniones de las mismas.

### **Entrevista realizada a la Sra. María**

Según la opinión de la entrevistada, el adulto mayor ha pasado por un proceso, en el cual en un principio lo trataban bien y ahora lo tratan mal. Aclara que prefiere llamar viejo y no adulto mayor. Se siente mal atendido, no respetado, y tampoco es aceptado por los más jóvenes.

Considera que estas personas tienen mucho a aportar, pero generalmente creen que son ellos los que deben cambiar y adecuarse a los demás, lo que no debería ser. Se entienden con los niños más que con adultos y jóvenes, con estos se encuentra fuera de foco.

Opina que no es una persona valorizada ni por los médicos, la atención no es buena, no es escuchado, no es atendido. No hay psicólogo, asistente social, ni médico geriátrico, que acompañe la vejez, dando un trato más específico, personalizado, dedicado. Hoy el viejo no tiene el lugar que siempre ocupó, quiere que se valore su trabajo y no lo echen. Hoy ocupan un lugar que resulta más caro a la sociedad, sufre malestar, más uso de medicamentos (muchos de estos para tranquilizarlos y callarlos), no le hablan, no lo confortan.

Cree que es rechazado por el poder público, es considerado de menor valor, minusválido, a veces despreciado por el propio adulto mayor.

Considera que el país debería tener una infraestructura más adecuada y preparada para el trato con estas personas, ya que es un país de ancianos, con poca población y mismo así no es valorizada la mano de obra adulta como mano de obra útil, no hay espacio para ellos.

En su opinión las mujeres viven más que los hombres, dado que ellas se organizan en diferentes grupos y actividades para sentirse vivas, activas, y no estancarse en la vida. Sexualmente se sienten inútiles. La transición del

hombre con mayor edad es diferente al de la mujer, las mujeres conquistaron más derechos.

Piensa en los que no tienen familia, apenas tienen una jubilación (cobrando la mitad aunque hayan trabajado toda la vida), y considerando que logran sobrevivir con muy poco; es horrible pero los depositan en hogares. No es como en Francia que los hogares son voluntarios, es para los que realmente quieren ir, no son obligados. En estos lugares hacen diferentes actividades que los hacen disfrutar de ese lugar y sentirse bien.

Según ella, la opinión sobre las personas de más edad depende de la familia de la cual se provenga y de la educación que tenga acerca del tema. Falta mucha conversación con los adultos, se enferman de viejos que se sienten, no viven bien el tiempo de vida que tienen. Está muy descuidado lo afectivo.<sup>35</sup>

Aclara la necesidad de educación desde la escuela sobre el respeto hacia los mayores, solo por medio de la educación se puede llegar a ese cambio positivo; y así a todos, cada uno con su valor.

### **Entrevista a la Sra. Nenena**

Según cuenta, antes había más respeto por los adultos mayores, era considerado por su experiencia y sabiduría. Era el más importante de la familia, pero eso cambió con el tiempo, porque la sociedad cambió, la familia y la educación también. Antes eran importantes las reuniones de familia junto a los ancianos, ahora no hay quien se ocupe de ellos.

La mujer sale a trabajar actualmente y sin embargo no toma cuenta de la familia, de la casa, de los adultos, como lo hacía antes, por falta de tiempo. La familia también va cambiando y pasan a convivir principalmente padres e hijos o uno de los padres e hijos, no dando lugar a un adulto más bajo el mismo techo.

---

<sup>35</sup> Bálamo, Vivian (2009) Entrevista realizada a una adulta mayor de 78 años de edad.

Considera que por esos motivos antes dichos, son puestos en hogares, donde algunos se sienten bien por estar bien acompañados con gente de su misma edad, con los mismos intereses; otros, en cambio, marcan el final de la vida de una persona, donde enseguida se deterioran, lugar en que son abandonados. Salud pública trata de vigilar esos hogares, pero no se sabe hasta dónde eso es eficiente.

A pesar de que se están promoviendo más actividades para mayores, paseos, y hay una mayor conciencia de toda esa situación queda mucho por hacer.

Para ella la jubilación es vista de forma distinta: antes, significaba terminar con todo tipo de actividad, ahora no es así. En los primeros meses de la jubilación se siente vacío, sin saber lo que hacer y después quise hacer todo lo que no podía por no tener tiempo, o tener otras responsabilidades. Comencé así a participar de gremios, coro, gimnasia para mayores y algunas actividades culturales. Hay que llenar el tiempo con lo que nos hace bien, y así también poder colaborar con la sociedad.

Hoy la tercera edad es más hablada y sirve para concientizar a los que todavía creen que pueden ser útiles en algo. Lo peor para mi es sentirme inútil, la vida puede seguir normalmente y continuar siendo parte de la sociedad. Creo en que la sociedad está cambiando, mejorando y tomando conciencia, más allá de que niños y jóvenes no respetan nada. Imaginar que antes no se decía a los mayores: “que te importa”, “tu no sabes”, “cállate” y así un montón de cosas. El afecto hacia abuelos era más intenso, eso por la importancia que se le daba. Los padres no respetan los propios padres, ¿qué podemos esperar de los nietos?...Se habla y no se practica con el ejemplo.

Creo que el adulto tiene bastante conciencia de que en esta etapa de la vida se pueden hacer muchas cosas, está en cada uno tomar la iniciativa, porque no hay edad para actividades, se hace de acuerdo a sus posibilidades<sup>36</sup>.

---

<sup>36</sup> Bálsamo Xavier, Vivian (2009) Entrevista a una adulta mayor de 67 años. Rivera, Uruguay.

## Entrevista a Javier

Para él, después que llegas a esta edad (80) ya no hay vuelta atrás, lo que no se hizo cuando joven no se puede hacer después de viejo. Es muy difícil, la gente no te permite, te miran mal, se ríen, dicen: “mira aquel viejo es loco”, “pobre”, “no puede ni con su propio cuerpo”, “que vergüenza después de viejo”. Esto último por ejemplo me lo dijeron cuando conversaba con otra señora un día de calor en la plaza. Ya no se puede salir, frecuentar lugares públicos porque a las personas las molestan, no tienen paciencia si estas caminando despacio, o si te dicen algo y no las oís, es complicado.....Sentimos que fuéramos una piedra en el camino, la cual hay que sacar de circulación porque ya no sirve más.

Hay gente que sabe vivir esta edad de otra forma, pero son contadas, son muy pocas pero muy fuertes y realmente hay que admirarlas porque no es fácil ir contra la corriente, o más bien contra la sociedad. Todos ven personas ancianas y dicen: “pobrecitos”, “me dan lástima”, pero si aun mantienen un trabajo dicen: “¿por qué no se jubilan?”, “¿por qué no dan lugar a los más jóvenes?”, “¿qué hace este viejo acá?”. No pueden ver que ellos también van a llegar a viejo y pasar por la misma situación, no se reconoce el esfuerzo de las personas de más edad cuando realizan una tarea, no perciben que tal vez lo hace para no quedar solo en la casa, para distraerse o para sentirse vivo y útil.

Cuenta sobre un amigo que tenía, un poco más joven que él, que se murió de tristeza porque la familia lo hizo a un lado después de cierta edad, los nietos no lo visitaban, estaba solo y no hacía nada para distraerse, se enfermó cada vez más de angustia, y no tenía quien lo apoyara y principalmente le demostrara cariño.

Cree que si una persona tiene cariño por parte de su familia, no obligándolos a ir a vivir en un hogar por falta de tiempo para darles un poquito de atención, la persona vive más y mejor, con menos enfermedades y menos sufrimiento. Si la familia no cuida sus propios familiares, ¿Quién lo va hacer?”, la sociedad, el Estado no lo hacen, lo que hacen es intentar ir llevándolos, manteniéndolos con lo mínimo posible e indispensable, pero tal vez eso cuesta más. Todo

mejoraría a su parecer si trabajaran juntos y con el corazón. Poniéndose en el lugar del otro y no tratándolo como anormal, enfermo.

Las arrugas no significan enfermedad, tristeza y si un gran logro de poder haber llegado a ese punto al que no es fácil alcanzar; es símbolo de fortaleza y vivencia; no somos pobrecitos y muchas veces somos incluso más fuertes que los más jóvenes, está en quien sabe reconocerlo<sup>37</sup>.

Según lo expuesto en este capítulo es posible observar que las personas mayores perciben el cambio de actitud hacia ellas con el paso del tiempo. Pasando de un lugar digno y aceptado en la sociedad a un deterioro progresivo, cada vez menos considerados.

Es notoria la necesidad que tienen de ser tratados de mejor manera, y lo relevante que resulta la educación, el respeto hacia los adultos mayores, desde tempranas edades, en el núcleo familiar, y en diferentes instituciones educativas. También perciben desde el área de la salud, que los servicios brindados no son de alta calidad.

Consideran como esencial el apoyo de la familia en todas las etapas de la vida, pero en especial en la tercera edad porque es en esa etapa en la cual están más solos y desprotegidos.

Es necesario tener en cuenta los cambios por los que transcurre la familia, relacionados al cuidado de hijos, el trabajo de la mujer, las familias reducidas, ya que estos son motivos que tienden a dificultar el cuidado y dedicación hacia los adultos mayores. Todo esto lleva en reiteradas ocasiones a internaciones en lugares específicos para personas de estas edades (hogares para ancianos) y que muchas veces no son los más apropiados en cuanto a cuidados, comodidades, y atención en general.

En cuanto al tema de la jubilación, puede significar vacíos y dificultades económicas, pero también significa mayor disponibilidad de tiempo para dedicar a otros tipos de actividades y sentirse útil a la sociedad. También están

---

<sup>37</sup> Bálsamo, Vivian (2009) Entrevista realizada a un adulto mayor con 80 años de edad. Rivera, Uruguay.

aquellos que piensan que luego de llegada a determinada edad ya no se puede pretender hacer cosas que no fueron realizadas anteriormente por diferentes motivos y que tampoco se lograría dado el prejuicio y la discriminación existente en la sociedad.

## **Conclusión**

La ubicación en el proceso de envejecimiento de los ancianos está estrechamente vinculada con la forma en que ellos internalizan las representaciones sociales acerca de la tercera edad, por medio de la aceptación y el rechazo, con una cierta tendencia a la reproducción de las mismas en sus expresiones y actitudes. Sin embargo en algunos casos se observó un distanciamiento respecto a dichas representaciones, lo cual demuestra que en todo proceso de internalización es posible no sólo la reproducción, sino también la reelaboración o reinterpretación de las mismas<sup>38</sup>.

Los adultos mayores se ubican socialmente en una categoría aparte, pero encuentran como estrategia, un lugar de reunión con sus pares por ejemplo en los Centros de Jubilados, pensionistas y oficinas del adulto mayor. Dichos espacios son utilizados como medio para satisfacer sus necesidades a corto plazo compensando la pérdida de roles, funciones y contactos, pero se corre el riesgo de favorecer el aislamiento de este sector, ya que los jubilados interactúan más entre sí, que con miembros de otra franja etaria. Esta interacción está también motivada por la exclusión que sufre este grupo de edad en relación con otras generaciones.

---

<sup>38</sup> [Wwww.naya.org.ar](http://www.naya.org.ar). Primer Encuentro Nacional sobre Calidad de Vida en la Tercera Edad. Bs. As 1999. Consultado el 8/2/2011 a las 19:00 horas.

Dado esto las actividades que se desarrollan en dichas instituciones se relacionan con viajes, festejos, bailes y comidas; que representan satisfacciones inmediatas<sup>39</sup>.

Existen actividades que no son realizadas al asumir el prejuicio de que ya no están en la edad de llevarlas a cabo como por ejemplo: la gimnasia, la danza, siendo éstas para jóvenes y no para personas con más edad; tienen una percepción negativa de sus capacidades físicas. Si bien es un hecho que las capacidades físicas declinan, esto no necesariamente debe ser considerado como un aspecto negativo, sino más bien como posibilidades diferentes para las distintas etapas evolutivas. Además, no todas las personas que atraviesan la misma etapa evolutiva tienen las mismas capacidades físicas. Por otra parte están aquellas personas que en esta etapa de la vida se sienten motivadas a redescubrir roles, realizar otras actividades y a buscar mantener su status.

Al no llevar a cabo proyectos a mediano y/o largo plazo ya se está considerando que las personas de edad avanzada tienen un futuro muy corto e incierto. Razones que llevan a los jubilados a desistir de sus posibles y deseados proyectos tales como: adoptar un hijo, volver a estudiar o realizar deportes.

Sumado a lo anteriormente expuesto, el individuo va desligándose de la sociedad dado el abandonando de sus actividades a medida que avanza en la edad, forzada (por la discriminación sufrida) o voluntariamente.

Podemos hablar de un desfasaje cultural dado que los cambios por los que transcurre la sociedad no son acompañados por cambios culturales que posibilite una readecuación de las funciones del adulto mayor en esa nueva sociedad. El individuo se aleja de la sociedad pero también la sociedad de él, es una ida y vuelta.

La relación y el vínculo entre franjas etáreas hace que se reduzcan los estereotipos desfavorables.

---

<sup>39</sup> Ver Anexo 3.

El Trabajo social debe promover la solidaridad entre generaciones a través de valores, actitudes, el trabajo en la adquisición de confianza y habilidades para enfrentar diferentes situaciones y facilitar la convivencia con las demás personas. Más aun cuando se vive en la actualidad el hecho de nuevos arreglos familiares, donde los ingresos de la familia son escasos, salarios reducidos, por este hecho la mujer también sale a trabajar y la familia va cambiando sus funciones. Con respecto a esto último, ya no hay dedicación por completo hacia niños (pasan a guarderías y otras instituciones, en reiteradas ocasiones por falta de tiempo de la familia para brindar ciertos cuidados) lo mismo va sucediendo con personas de mayor edad, muchas se mantienen conviviendo con la familia dado los bajos ingresos de aquella, y ve la necesidad de apoyarla desde donde le sea posible (económicamente, cuidado de nietos, etc.); en otras ocasiones por el tema de no poder dar la atención suficiente a estas personas, o por el mismo hecho de habitar viviendas reducidas, escaso espacio, son puestos en hogares o casas de ancianos. Haciendo de esta forma que adultos mayores cada vez mas vayan perdiendo contacto con la sociedad, y así pasa a no frecuentar otros espacios de socialización.

Es importante la convivencia de diferentes generaciones en esta época donde un alto porcentaje de la población refiere a ancianos; de los cuales son más los que viven solos o en hogares; que los que se hacen cargo los familiares.

El hoy y el ayer se diferencia en todas sus características, el anciano era responsabilidad de la familia, la mujer estaba dedicada a las tareas domesticas y cuidado de las personas mayores, cuando es producido el cambio en las sociedades como la de hoy hace que disminuya la relación entre las generaciones, donde la familia nuclear no acepta la co residencia de adultos mayores. Por otro lado puede ser visto como el logro de una mayor autonomía, mejor calidad de vida. Habría que apoyarlo en la búsqueda de su lugar en la sociedad. De no ser así, el anciano podría pasar por diversas dificultades, carencias en cuanto a alimentación, comodidad en la vivienda y afecto

El estudio de la vejez debe ser hecho desde un enfoque interdisciplinario, siendo su propósito conocer el proceso de envejecimiento y la práctica profesional que permita mejorar la calidad de vida y su desarrollo humano, a través de una intervención social que apunte a potenciar el capital social individual, familiar, grupal y comunitario de los adultos mayores.

Desde la intervención del trabajo social en hogares de ancianos, se requiere apoyar la superación de la dependencia y promover procesos que refuercen un desarrollo activo. Ambos procesos tienden a potenciar la autonomía personal, grupal y colectiva, así como también la solidaridad humana. El trabajo social a través de su historia, ha trabajado para concretar las políticas sociales en aquellos espacios donde las desigualdades emergen con mayor evidencia.

Se concederá atención al rol activo de los ancianos e involucrados (el resto de la comunidad donde también se contempla al trabajador social). De esta construcción colectiva que involucra cambios en las prácticas culturales de la sociedad, surgirá un nuevo y específico rol para el anciano. El trabajador social deberá asumir los roles de facilitador, e impulsor de esos procesos y tareas.

Se debe pensar en un proceso que desarrolle la capacidad en ellos de hacer y de ser, y que les proporcione algún grado de dominio sobre sus vidas. Sacándolos del aislamiento y les permitiéndoles e impulsándolos a establecer relaciones con el mundo exterior.

Entre las principales autonomías que se espera co-construir se destacan:

- Autonomía Física, que es el derecho a decidir sobre su cuerpo.
- Autonomía socio-cultural, que alude a la capacidad de afirmar identidades propias y a la autoestima.
- Autonomía política, que hace referencia a construir sociedad a partir de sus valores, principios, demandas y propuestas propias.

- Autonomía ciudadana, que hace referencia al derecho a involucrarse activamente en los quehaceres de su comunidad interna o externa<sup>40</sup>.

Los cambios por los que transcurren los adultos mayores, como se trata en capítulos anteriores, son el resultado del proceso de envejecimiento, transformación que refiere a sus capacidades, su inserción (de insertar) en la sociedad, su participación laboral y su relación con el medio (Barros, 1976:8).

Existe un fuerte sentimiento de soledad dado por la pérdida de roles en la sociedad pero también por la falta de apoyo y contención desde la familia y es agravado con la muerte del cónyuge. Además se ve morir con la muerte de sus amigos y conocidos, pensando siempre que será el próximo a dejar de existir.

Es necesario que el sujeto comprenda que estos cambios propios de la tercera edad son inevitables, pero de ningún modo justifican que el sujeto se forme una imagen negativa de sí, permanezca inactivo, encerrado en sí mismo o muestre una imagen distinta a la realidad, tratando de aparentar una menor edad.

La calidad de envejecer dependerá de cómo enfrente efectivamente los cambios del propio organismo y de su entorno, de la cultura en la que se desarrolle. Envejecer ya no es un proceso biológico que afecta solo a la persona que está en esta etapa, sí es un fenómeno socio cultural.

La interacción del hombre con su medio es obstaculizado por problemáticas que refieren a la estructura social (mecanismo de poder, organización social, etc.) y a la personalidad (dependerá de las actividades y de la moral). Para trabajar en este tema considerando en un enfoque sociológico, la incomodidad y el malestar social (referido a la diferenciación

---

<sup>40</sup> Secretaría de Extensión Universitaria. Calidad de Vida en la Tercera Edad (1999). UBA Universidad de Buenos Aires, Argentina.

hacia personas en edad avanzada) la estrategia sería capacitar a los adultos mayores para cambiar y mejorar la situación.

Personas de más de 65 años deben buscar respuesta a su problemática en un nuevo sistema ya que el vigente no responde a lo planteado.

Observamos hoy un cambio cultural en donde jubilados (con 65 años de edad) o personas que se encuentren cerca de la etapa jubilatoria podrían continuar trabajando, pero desde este lugar no encuentran un espacio donde desempeñarse en la sociedad. Además hoy el modelo social consiste en asociarse a la juventud, en donde la mayoría rechaza la idea de brindar espacio a los mas viejos (con excepción de algunos países). Además es percibida la disminución de la tendencia a que familiares se ocupen de los ancianos.

Hay otros ancianos que requieren especial atención desde los poderes públicos. Los programas sociales que involucran a los viejos, son casi inexistentes. Su alcance es limitado y focalizado. Los no incluidos en el sistema formal de Seguridad Social, adquieren cada vez mayor invisibilidad tanto en la sociedad como en la agenda pública. En este marco, los procesos de envejecimiento particulares, van configurándose cada vez con mayores "dificultades a vencer", condenando a personas de vastos sectores a envejecer sin garantías de protección social y ejercicio de sus derechos; de construir su ciudadanía plena<sup>41</sup>.

Para finalizar podemos concluir que los ancianos principalmente de nuestra sociedad pasan por un déficit afectivo por lo que aprovechan toda situación para expresarlo.

El Trabajo social opera apoyando y orientando a grupos, comunidad, al individuo en sí, dada la complejidad de la vida social y la importancia de lograr su bienestar social.

---

<sup>41</sup> Ludi, María del Carmen (2005). Envejecer en un contexto de desprotección social. ED. Espacio. Argentina

En el tema específico de adultos mayores, el trabajo social debe promover un trabajo preventivo, educativo de todas las edades, a nivel institucional, organizacional y familiar preparándolos para la vejez.

## Bibliografía

Ander Egg, Ezequiel; Follari, Roberto (1976). "Trabajo Social e interdisciplinariedad". 2º Edición. ED. Humanitas. Buenos Aires, Argentina.

Arago, J (1980). "El proceso de envejecimiento: Aspectos psicológicos". Revista de Estudios de Psicología Nº 2. Madrid

Barros, Carmen (1976). "Situación del anciano en la sociedad actual"; "Primer seminario nacional de la ancianidad". Revista de Trabajo Social Nº 17. Universidad católica de Chile. ED. RTS

Barros, Carmen (1996). "Políticas sociales para adultos mayores en Chile". Revista de Trabajo Social Nº 68. ED. ETS

Barcia, Roque (1862). Filosofía de la lengua española: sinónimos castellanos. Tomo I. Pág. 60. Imprenta de la Sra. Viuda e hijos de don José Cuesta

Beaver, M; Miller, D (1998). "La práctica clínica del trabajo social con las personas mayores: intervención primaria, secundaria y terciaria". ED. Paidós. Barcelona

Beck, Gernsheim (2003). "La reinención de la familia. En busca de nuevas formas de convivencia". ED. Paidós. Barcelona.

Berzukov De Villalba, Lila (1986). "Tercera edad". "El rol del abuelo". Revista de Trabajo Social Nº 3. Montevideo, Uruguay.

Busturia Jimeno, Rosario; Gonzáles Solana y otros (1980). "Grupo operativo en la vejez". ED. Imago. Montevideo.

Canal Ramírez, G (1981). "Envejecer no es deteriorarse". ED. Paraninfo. Madrid

Camdessus, Brigitte (1989). "Crisis familiares y ancianidad". ED. Paídos. Buenos Aires, Argentina.

Leopoldo Luis (2004). "Gerontología Social en Uruguay. Una construcción hacia la interdisciplina. Diferentes abordajes gerontológicos". Universidad de la República ED. Psicolibros

Codoh C, Eleonor; Díaz P, Zara y otros. "Reintegración Social de los ancianos". Revista de Trabajo Social N° 47. Montevideo, Uruguay. (s.n)

Damiano, Laura; De Giorgi, Adriana; Pereira, Alicia (1995). "Tercera edad: ¿al margen de la sociedad?". Revista Uruguay marginado. Voces y reflexiones sobre una realidad oculta. ED. Trilce. Montevideo, Uruguay.

Decalmer, Peter; Lendenning, Frank (2000). "El maltrato a las personas mayores". ED. Paídos. Buenos Aires, Argentina.

Eco, Umberto.(1997) "Como se Hace una tesis". Técnicas y procedimientos de investigación, estudio y escritura. ED. GEDISA. Barcelona

Fericgla, José M (1992). "Envejecer: Una antropología de la ancianidad". ED. Antropos. Barcelona, España.

Figallo Espinal (1977). "Vejez y envejecimiento" Revista española de Gerontología y geriatría N° 1, Tomo XII. Madrid

Filgueira, Carlos (1996). "Sobre Revoluciones ocultas. La familia en el Uruguay". CEPAL. Montevideo, Uruguay.

García Rigoli, Juan (1989). "Pautas para una atención integral al anciano". ED. PNUD. Montevideo

Gassos, Dolores (2007). Enciclopedia Magna. Demografía. ED. Thema. Barcelona, España.

Gil Calvo, Enrique (2003). "El poder gris. Una nueva forma de entender la vejez". ED. Mondadori. Barcelona.

Guiddens, A (1989). Cultura, Individuo e interacción social. ED. Alianza. Madrid.

Goffman, Irving (1995). "La presentación de la persona en la vida cotidiana". "Estigma: la identidad deteriorada". ED. Amorrortu. Buenos Aires, Argentina.

González- Carvajal Santabárbara, L (1978). "La tercera edad un tercer mundo entre nosotros". (s.n)

Jelin, E. (1998). "Pan y afectos. La transformación de la familias". Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires, Argentina.

Kalish, Richard (1991). "La vejez: perspectivas sobre el desarrollo humano". ED. Pirámide. Madrid

Korovsky, E. y Karp, D (1998). "Psicogerontología". ED. Roca Viva. Montevideo, Uruguay.

Lado, W (1976). "El Trabajo Social y la ancianidad". Revista de trabajo social, Universidad católica de Chile N° 17

LLadó, Mónica (2009). Mitos y prejuicios y proceso de envejecimiento. En: Primer debate nacional sobre políticas sociales, envejecimiento y territorio. "En búsqueda de la equidad generacional". ED. Inmayores, ONAJPU y UDELAR.

Leopold, Luis Víctor (2000). "Gerontología latinoamericana. Teoría y práctica". ED. Multiplicidades.

✕ Mariño, Roberto (2004). "Vivir con alegría la Tercera Edad". ED. Polifemo. Montevideo, Uruguay

Marchesi, A; Carretero, M; Palacios, J (1985). Psicología Evolutiva Tomo III "Adolescencia, madurez y senectud". ED. Alianza. Madrid

Migliónico, Américo (2001). La salud en el Uruguay en el siglo XX. La mortalidad: cambios, impactos, perspectivas. Ministerio de Salud Pública- Organización Panamericana de Salud, Montevideo

✕ Mishara, B (1995). "El proceso de envejecimiento". ED. Morata. Madrid, España.

Morelli, Alberto; De Decia, Esteban y otros (1984). "Gerontología social". Montevideo, Uruguay.

Neri, Anita (1993). "Qualidade de vida e idade madura". ED. Papirus. Campinas, Brasil.

Paillat, Paul (1971). "Sociología de la vejez". ED. Oikos-Tau. Barcelona.

Paredes, Mariana (2003). "Los cambios en la familia en Uruguay: ¿Hacia una segunda transición demográfica?". "Nuevas formas de familia: perspectivas nacionales e internacionales. En: UNICEF- UDELAR. Montevideo, Uruguay.

Paredes, Mariana (2007). Estructura de edades y envejecimiento de la población. En: Demografía de una sociedad en transición. N° 2. ED. UNFPA. Montevideo, Uruguay.

Parsons, Talcott y Bares, R (1955). "La familia norteamericana". Cap. 1. FCU- Montevideo.

Parsons, Talcott (1970). "La estructura social de la familia". ED. Península. Barcelona.

Passanante, M (1983). "Políticas sociales para la tercera edad". ED. Humanitas. Buenos Aires, Argentina.

Pérez, M (1986). "Entorno al envejecimiento y la dimensión intergeneracional". Revista Treball N° 131

Rappoport, León (1986). "La personalidad desde los 26 hasta la ancianidad: el adulto y el viejo". ED. Paidós. Barcelona

Redondo, Nélica (1990). "Ancianidad y pobreza". Una investigación en sectores populares urbanos. ED. Humanitas. Buenos Aires, Argentina.

Riviere, Margarita; Santiago, Dexeus (1987). "La aventura de envejecer". ED. Plaza y Janes. Barcelona, España

Pérez Salanova, Mercé. (1994). Entorno al envejecimiento y la dimensión intergeneracional. Barcelona

Salvarezza, Leopoldo (2005). La Vejez una mirada actual. ED. Paidós. Buenos Aires, Argentina.

Sánchez salgado, Carmen (2000). "Gerontología Social". ED. Espacio. Buenos Aires, Argentina.

Sánchez, Carmen (1990). "Trabajo social y vejez". ED. Humanitas. Buenos Aires, Argentina

Sánchez Vera, Pedro (1993). "Sociedad y población anciana". Universidad de Murcia. (s.n)

Shonle Cavan, Ruth (1967). "La familia: clases sociales, matrimonio, relaciones entre padres e hijos, vejez". ED. Omeba. Buenos Aires, Argentina

Sluzki, Carlos (1996). "La red social: Frontera de la practica sistémica". ED. GEDISA. Barcelona, España.

Sobrado, Enrique (1998). "Acerca de ser sujeto". ED. Imago SRL. Montevideo, Uruguay.

Talice, Rodolfo (1979). "Vejentud humano tesoro". ED. Masterfer. Montevideo, Uruguay.

Villasante, Tomas (1998). "Cuatro redes sociales para vivir mejor. Del Desarrollo local a las redes para vivir mejor". Tomo 1. ED. Lumen- Humanitas. Buenos Aires, Argentina.

Young, Kimball (1969). "Psicología social del prejuicio". ED. Paídos. Buenos Aires, Argentina.

Zinberg, N; Ekaufman, I (1987). "Psicología normal de la vejez". ED. Paídos

### **Fuentes documentales**

Alberti, A; Aguirre, M; y otros (2004). Programa APEX-Cerro: Subprograma Adultos Mayores. Evaluación Proyecto 2003-2004. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

AVANCE Revista cuatrimestral para jubilados y pensionistas. N°8 2000 BPS  
Fernández Barrera, Josefina (1993) "Año europeo de la gente mayor y de la solidaridad entre generaciones". En: Diario oficial de las comunidades europeas N° 28 y N° 29

Brigeiro Mauro (2005). "Envejecimiento exitoso y tercera edad": Problemas y retos para la promoción de la salud. En: Investigación y Educación en Enfermería. Vol.23 (1).

Censo de población de hogares y viviendas (1996). Instituto Nacional de Estadística.

Genz, Vannyna (2004). "Tercera edad en el milenio, un desafío para todos". Tesis de Grado. Departamento de Trabajo Social. FCS. UDELAR.

Guía de estudio (2004). "Parentesco, Grupo domestico, Familia". FCS. UDELAR. Montevideo, Uruguay.

Guía de recursos para personas de edad avanzada. Secretaria del Adulto Mayor (1999), Intendencia Municipal de Montevideo, Uruguay.

INPEA. Red Internacional para la prevención del abuso contra los ancianos; 1995

Intendencia Municipal de Montevideo (2002) Publicación de la comisión para el adulto mayor. Revista Raíces Año1 N° 2. Departamento de descentralización. Montevideo, Uruguay.

Ley 17.796 (2004). Normas para la promoción integral de los adultos mayores. República Oriental del Uruguay.

Organización de las Naciones Unidas (1982). "Asamblea mundial sobre envejecimiento". Austria, Viena.

Pellegrino, Adela; Cabella, Wanda; Paredes, Mariana (1998). "La familia desde la perspectiva de la demografía". Documento de trabajo. Departamento de trabajo social. FCS. UDELAR. Montevideo, Uruguay

Pellegrino, Adela; Cabella, Wanda y otras (2008). De una transición a otra: la dinámica demográfica del Uruguay en el siglo XX. En: Nahum, Benjamín. El Uruguay del siglo XX. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental. Depto de Sociología Facultad de Ciencias Sociales, UDELAR.

Centro Nacional Americano del maltrato al anciano. Problemática del abuso y maltrato del adulto mayor en la sociedad. 1996

Solari, Aldo. (1987). "El envejecimiento de la población uruguaya treinta años después". Cuadernos del CLAEH N° 43, 2ª serie. Montevideo, Uruguay.

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, Vol. XIX, N° 2, México.

Secretaría de Extensión Universitaria. Calidad de Vida en la Tercera Edad (1999). Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Simposio Uruguayo de salud mental en atención primaria a la salud (1996). Atención primaria a la salud y vejez. ED. Oficina del libro AEM. Montevideo, Uruguay.

Tabuena, Merce.(1993) "La formación de los profesionales que trabajan con y para las personas mayores". Revista Treball Social N° 131 Catalunya, España.

### **Busquedas en la WEB**

Www.naya.org.ar. Primer Encuentro Nacional sobre Calidad de Vida en la Tercera Edad. Bs. As 1999. Consultado el 24/10/2009 16:00 hs

Www.gerontologia.org. Consultado el 16/4/2011 23:00 hs

Www.definicion.de.com. Consultado el 30/5/2011 20:00 hs

Www.es.wikipedia.org Consultado el 30/5/ 2011 21:00

## Glosario

Se considera importante definir ciertos conceptos para clarificar la terminología manejada en el transcurso de este trabajo.

**Adulto mayor:** "Se considera adulto mayor a toda persona que haya cumplido 65 años de edad". (Ley 17.066. Art.2, Cap. 2. Montevideo, 1998)

Entendido por la sociedad como el grupo de personas que conforman la tercera etapa de la vida.

**Anciano:** dicese del hombre o la mujer que tiene más de 65 años de edad.

**Edaísmo:** Refiere a una discriminación que se hace por edades (Domínguez, Oscar 1982).

**Envejecimiento:** Refiere a un proceso de cambios que se produce a nivel del individuo durante el transcurso de su vida. Es constante, irregular, sincrónico e inevitable (Mariño, R; 2004).

Es un proyecto de autorrealización que se va desarrollando a lo largo de la vida, y se inicia desde su nacimiento, pasando por distintas fases de crecimiento, maduración y desarrollo (Kastenbaum; 1980).

**Esperanza de vida al nacer:** Es el promedio de años que viviría una población nacida en una fecha determinada (Pellegrino, A; Cabella, W; Paredes, M; 1998).

**Familia:** Es la institución social (creada y transformada por hombres y mujeres en su accionar cotidiano, individual y colectivo) que regula, canaliza y confiere significado social y cultural a necesidades de sexualidad y procreación. Incluye la convivencia cotidiana, refiriendo a la idea del hogar y del techo: una economía compartida, domesticidad colectiva y el sustento cotidiano (Jelin, E.; 1998).

La familia es el núcleo o célula básica de la sociedad que se adapta a las transformaciones que ella misma produce. Es en ella donde se forman personas y se reproduce la sociedad (Guías de estudio; 2004).

**Geriatría:** es la medicina de la vejez (Mariño, R; 2004).

**Gerontología:** Es la ciencia que estudia el envejecimiento del organismo y sus consecuencias socio económicas, filosóficas, políticas y religiosas.

La misma investiga al hombre como unidad y en su medio social. Se preocupa de toda la problemática del adulto mayor (Mariño, R; 2004).

**Institucionalización:** Internación en establecimientos sanitarios y/o albergues (Fericgla, J; 1992).

**Interdisciplinariedad:** Conjunción teórica nueva mas allá de las disciplinas particulares puestas en curso, solo podría lograrse con equipos de representantes de las diferentes diciplinas aunados en un trabajo a largo plazo posibilitando una conceptualización y lenguaje común (Ander-Egg, Ezequiel; 1976)

**Jubilación:** Normativa cultural que homogeniza a las personas a partir de una edad fijada arbitrariamente (Fericgla, J; 1992).

**Maltrato:** “Es un acto único o repetido, o la falta de medidas apropiadas que se produce dentro de cualquier relación donde hay una expectativa de confianza que causa daño o angustia a una persona mayor” (INPEA, Red Internacional para la prevención del abuso contra los ancianos; 1995).

Cualquier acto u omisión que produzca daño, intencionado o no, practicado sobre personas adultas mayores de 60 años ó más, que ocurra en el medio familiar, comunitario o institucional, que vulnere o ponga en peligro su integridad física o psíquica, así como el principio de autonomía o el resto de derechos fundamentales del individuo, constatable objetivamente o percibido subjetivamente” En general el maltrato puede definirse como toda acción u omisión que de manera directa o indirecta, cause daño físico ó psicológico, con

o sin lesión visible, a la persona adulta mayor (Centro Nacional Americano del maltrato al anciano; 1996).

**Mitos:** Los mitos forman parte del sistema de creencias de una cultura o de una comunidad, la cual los considera historias verdaderas. Su carácter fantástico ha hecho que algunos consideren que los mitos son mentiras y por ello utilicen ambos términos como sinónimos. Sin embargo, los mitos sólo son entendibles en su contexto. la palabra *mito* se cargó en ciertos contextos de un valor peyorativo, llegando a utilizarse de forma laxa como sinónimo de patraña, creencia extendida pero falsa. Para Malinoswki los mitos son narraciones fundamentales, en tanto que responden a las preguntas básicas de la existencia humana: razón para existir, razón de lo que lo rodea, entre otras. Malinowski también aclaró que el mito pertenece al orden de las creencias y que si bien es una explicación, no es una explicación racional, sino cultural (www.es.wikipedia.org; 2011)

**Prejuicios:** Son estereotipos (concepto falso, se adjudica una palabra o frase a personas o grupos refiriendo a características generales o abstractas no confirmadas por el razonamiento correcto), creencias, ideas y sentimientos negativos o positivos hacia ciertas personas pertenecientes a un grupo determinado. Cuando se realiza una valoración negativa de un grupo en base al estereotipo, el resultado es el prejuicio. Cuando los prejuicios llevan a una persona a actuar de un modo determinado respecto al grupo o individuo prejuzgado, el resultado es la discriminación. El prejuicio es también una norma social, con una función protectora y de aislamiento social al mantener personas segregadas y en lugares apropiados a determinadas convenciones Young, K; 1969).

**Proceso de integración del anciano:** incorporación y asimilación adecuada de las normas y patrones de conducta establecidos en la sociedad (Damiano, L; De Giorgi, A; Pereira, A; 1995)

**Relaciones sociales:** Conjunto total de la red social a la que el anciano pertenece, dentro de la cual se mueve y a través de la cual se siente integrado a la sociedad.

**Rol:** Conducta esperada de un individuo que ocupa una posición particular en un marco social determinado (Fericgla, J; 1992).

**Socialización:** Conjunto de procesos que hacen desarrollar al individuo y convertirse en un ser social capaz de participar en la sociedad; es el aprendizaje que, directa o indirectamente, afecta a la capacidad individual de funcionar socialmente (Kalish, Richard; 1991)

**Socialización adulta:** socialización continúa durante los años adultos. Se interiorizan nuevos valores, nuevas formas de conducta consistente y los cambios en las posiciones y roles de los años adultos (Kalish, Richard; 1991)

**Tasa de mortalidad o tasa bruta de mortalidad:** Indicador que refleja el número de defunciones por cada mil habitantes de una población generalmente en un año. Es alta si supera el 30%, moderada si está entre 15% y 30% y baja si está por debajo del 15%.

Esta inversamente relacionada a la esperanza de vida al nacer, a mayor esperanza de vida menor será la tasa de mortalidad ([www.definicion.de.com](http://www.definicion.de.com); 2011).

**Tasa de natalidad o tasa bruta de natalidad:** Es el número proporcional de nacimientos que tiene lugar en una población y en un determinado periodo. Habitualmente refleja el número de nacidos vivos en una población cada 1000 habitantes en un año. Ejemplo: la tasa de natalidad de un pueblo es de 12%, está señalando que se produce 120 nacimientos al año, cada 1000 habitantes ([www.definicion.de.com](http://www.definicion.de.com); 2011).

**Tasa global de fecundidad:** Es el número de hijos promedio que tendría cada mujer no expuestas al riesgo de muerte, desde el inicio hasta el fin del periodo

fértil. A partir del momento en que se inicia la reproducción, están expuestas a las tasas de fecundidad (Pellegrino, A; Cabella, W; Paredes, M; 1998).

**Tercera edad:** Esta expresión está relacionada con las intenciones de cambiar las connotaciones negativas existentes en torno a la vejez, afirmando esta etapa como la propicia para la autorrealización, dada por la supuesta ventaja de la experiencia de vida acumulada. Antes considerado como una etapa de descanso y resguardo, ahora significa un período de actividad, realización personal, entretenimiento y diversión (Brigeiro, Mauro; 2005).

**Transición demográfica:** Proceso por el cual las poblaciones pasan de una situación de equilibrio, consecuencia de una alta mortalidad y natalidad a otra situación de equilibrio, con una baja mortalidad y natalidad. En ambos casos el crecimiento de la población es bajo o nulo. El desfase entre descenso de mortalidad y altos niveles de natalidad da lugar a etapas “explosivas” en el crecimiento de la población (Pellegrino, A; Cabella, W; Paredes, M; 1998).

**Vejez:** Es el último estadio en el proceso vital de un individuo, este concepto define a un grupo de edad o generación que comprende a un segmento de los individuos más viejos de una población (Ortiz; 2003)

**Viejísimos:** conjunto de prejuicios hacia las personas en edad avanzada (Domínguez, Oscar 1982)

**Viejo:** de acuerdo con el diccionario terminológico médico se define como: edad senil, senectud, periodo de la vida humana, cuyo comienzo se fija comúnmente a los sesenta años, caracterizado por la declinación de todas las facultades.

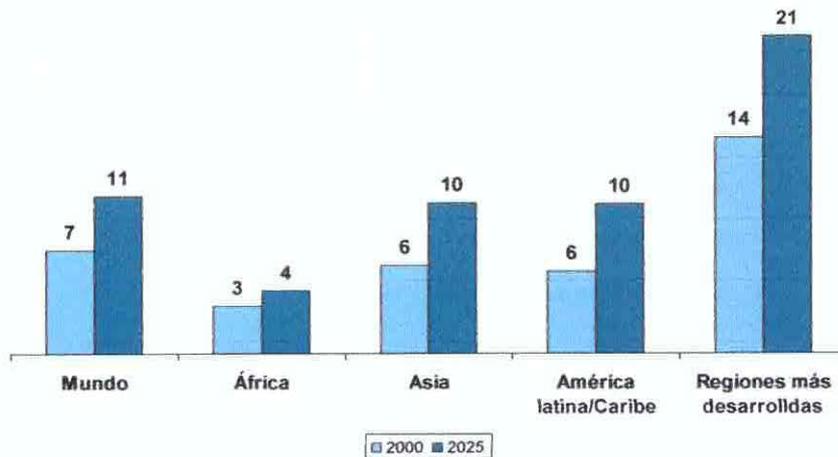
# *ANEXO*

## ANEXO 1

### Tendencias del envejecimiento, según la región del mundo

#### Población de 65 años y mayor

Porcentaje



Fuente: ONU, *World Population Prospects: The 2002 Revision* (escenario medio), 2003.



© 2004 Population Reference Bureau

### Notas sobre las tendencias del envejecimiento, según la región del mundo

- Para el año 2025, más del 20 por ciento de la población en las regiones más desarrolladas tendrá 65 años y más.
- Para el año 2025, un tercio de la población mundial tendrá más de 65 años.
- La proporción de la población anciana en Asia casi se doblará, de cerca un 6 por ciento en el año 2000 a un 10 por ciento en el año 2025. En términos absolutos, esto representa un incremento fuerte en tan sólo 25 años: de casi 216 millones a cerca de 475 millones de ancianos.



© 2004 Population Reference Bureau

## ANEXO 2

### TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, ESPERANZA DE VIDA AL NACER Y PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 0-14 Y 60 Y MÁS AÑOS DE EDAD, PARA PAÍSES Y AÑOS SELECCIONADOS

Indicadores demográficos	1950	1970	1995	2010	2025	2050
<b>América Latina</b>						
Tasa global de fecundidad	5.9	5.4	2.8	2.3	2.2	2.1
Esperanza de vida al nacer	51.8	60.2	69.4	72.9	75.7	78.9
Porcentaje de población de 0 a 14 años de edad	40.0	42.4	33.8	27.8	23.6	20.0
Porcentaje de población de 60 y más años de edad	6.0	6.4	7.4	9.4	14.0	22.6
<b>Guatemala (transición demográfica moderada)</b>						
Tasa global de fecundidad	7.1	6.5	5.2	3.7	2.6	2.1
Esperanza de vida al nacer	42.0	52.0	63.4	68.3	72.6	77.4
Porcentaje de población de 0 a 14 años de edad	44.1	45.8	45.1	39.8	32.0	22.7
Porcentaje de población de 60 y más años de edad	4.3	4.4	5.3	5.4	6.9	14.3
<b>Brasil (plena transición demográfica)</b>						
Tasa global de fecundidad	6.2	5.1	2.4	2.1	2.1	2.1
Esperanza de vida al nacer	51.0	58.9	67.2	71.3	74.7	78.4
Porcentaje de población de 0 a 14 años de edad	41.5	42.4	31.8	25.2	22.2	19.7
Porcentaje de población de 60 y más años de edad	4.9	5.7	7.1	9.7	15.4	24.1
<b>Chile (transición demográfica avanzada reciente)</b>						
Tasa global de fecundidad	5.0	4.0	2.4	2.2	2.1	2.1
Esperanza de vida al nacer	54.8	62.1	74.8	77.0	78.8	80.7
Porcentaje de población de 0 a 14 años de edad	36.7	39.2	29.4	24.9	22.2	19.7
Porcentaje de población de 60 y más años de edad	6.9	7.7	9.6	12.5	18.2	23.5
<b>Uruguay (transición demográfica avanzada antigua)</b>						
Tasa global de fecundidad	2.7	2.9	2.4	2.2	2.1	2.1
Esperanza de vida al nacer	66.3	68.7	73.5	76.6	78.9	81.3
Porcentaje de población de 0 a 14 años de edad	27.9	27.9	25.0	23.5	21.2	19.3
Porcentaje de población de 60 y más años de edad	11.8	12.9	17.0	17.5	19.3	24.5

### **Francia** (transición demográfica completa)

Tasa global de fecundidad	2.7	2.4	1.7	1.9	2.0	2.0
Esperanza de vida al nacer	66.5	73.1	77.6	79.5	80.9	82.4
Porcentaje de población de 0 a 14 años de edad	22.7	24.8	19.5	17.5	17.2	16.7
Porcentaje de población de 60 y más años de edad	16.2	18.1	20.0	22.9	28.1	31.4

### **Japón** (transición demográfica completa)

Tasa global de fecundidad	2.8	2.1	1.5	1.6	1.7	1.8
Esperanza de vida al nacer	63.9	72.2	79.8	80.9	82.1	83.6
Porcentaje de población de 0 a 14 años de edad	35.4	24.0	16.0	14.8	13.5	13.8
Porcentaje de población de 60 y más años de edad	7.7	10.6	20.5	29.3	32.9	37.6

**Fuente:** CELADE (1998), Boletín Demográfico No 62; Naciones Unidas (1998), "Population prospects – the 1998

## **ANEXO 3**

Adulto mayor en carnaval febrero 2010. Santa 'na do Livramento



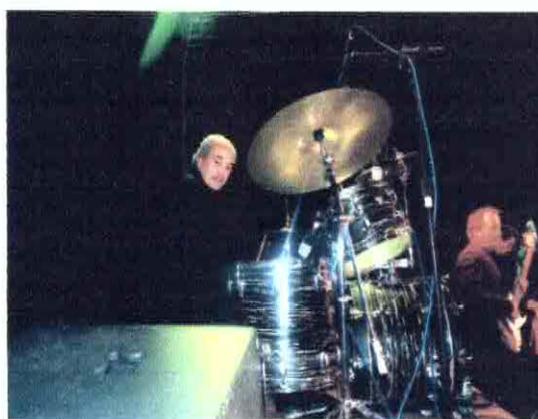
Fiesta organizada por la Oficina del Adulto mayor de la Intendencia Departamental de Rivera.



Grupo de danza Folclórica integrada por Adultos mayores, Rivera 2008



Adulto mayor integrante de grupo musical, Los Iracundos, Rivera 2009



## ANEXO 4

República Oriental del Uruguay  
Poder Legislativo

Publicada D.O.19 ago/004-N°26570

### Ley N° 17.796

#### PROMOCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES

El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General,

#### DECRETAN:

Artículo 1º - La presente ley tiene como objetivo la porción integral de los adultos mayores, entendiéndose por tales todas las personas que en el momento de alcanzar la edad de 65 años tengan residencia permanente, fehacientemente demostrable, en el país, independientemente de su nacionalidad o ciudadanía.

Artículo 2º.-Declarase que son Derechos del adulto mayor:

- A) La integración activa en la familia y en la comunidad y el goce de un trato digno y sin ninguna clase de discriminaciones en todo los órdenes de su vida.
- B) Alcanzar una vejez digna en la que prevalezca el bienestar físico, psíquico y socio económico.
- C) Contar con asistencia médica y sanitaria integral y coordinada, incluida la odontología.
- D) Tener acceso a la educación, a una vivienda adecuada, así como a alimentación y abrigo suficientes.
- E) Tener acceso al esparcimiento, al transporte y a las comunicaciones en todo el territorio nacional.

- F) Tener la seguridad de su integridad psicofísica e intelectual en un marco de justicia y equidad.

Artículo 3º. – El Poder Ejecutivo y el Ministerio de Salud Pública, de acuerdo a las potestades que les confiere el artículo 1º de la Ley N° 17.066, de 24 de diciembre de 1998, en materia de ancianidad, deberán estructurar el Plan Nacional que encare orgánicamente las necesidades del adulto mayor en todos los planos de la vida individual y colectiva, en particular en los aspectos que en el artículo precedente se consagran como sus derechos.

La Dirección General de Salud de dicho Ministerio coordina los trabajos tendientes a estructurar el mencionado plan, con un plazo no mayor de un año a partir de la publicación del decreto reglamentario de la presente ley.

Artículo 4º.- Sin perjuicio de lo establecido en el artículo presente, el Poder Ejecutivo constituirá un grupo de trabajo de apoyo a la mencionada Dirección General, en el que además de el Ministerio de Salud Pública deberán tener representación en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y los organismos del Estado que tengan injerencia en cualesquiera de los aspectos que se contemplan en el artículo de la presente ley.

Podrán integrar además dicho grupo entidades privadas, organizaciones no gubernamentales y cualquier otro tipo de instituciones cuyos cometidos estén orientados a fines compatibles con los objetivos de la presente ley, de la manera y en las condiciones que establezca la reglamentación.

Artículo 5º.- Además de cualesquiera otros elementos que pueda ser agregado, como materia de regulación para la promoción integral del adulto mayor por el cuerpo encargado de estructurar el Plan Nacional objeto de la presente ley, serán tomados en cuenta, necesariamente los

siguientes que deberán ser contemplados en el cuerpo final de plan a elaborarse:

A) Salud:

- I) Garantizando al adulto mayor acceso a atención integral de su salud, en su prevención, en su asistencia y en eventuales procesos posteriores de rehabilitación, tanto en la esfera pública como en la privada. En esta materia, deberá seguirse el modelo de “ciudadanos progresivos” privilegiando la atención con base comunitaria, creando alternativas a la hospitalización y generando, además, condiciones que permitan, cuando fuere posible, la atención se lleve a cabo en el ámbito familiar.
- II) Garantizando al adulto mayor que tanto el sistema de salud público como el privado dispondrán en todo momento de medicación básica para uso gerontológico, al costo más bajo posible, procurando liberarla de todo gravamen fiscal.
- III) Asegurando mediante un sistema de contralor adecuado, condiciones decorosas en los establecimientos de atención o residencia del adulto mayor (Ley N° 17.066 de 24 de diciembre de 1998).
- IV) Creando programas que beneficien el adulto mayor de menores recursos, dándole acceso a una alimentación de buena calidad.
- V) Estableciendo condiciones de formación profesional y capacitación para investigadores y médicos especializados en tema relacionado con envejecimiento, a fin de contar con condiciones de vida sanitariamente adecuadas para el adulto mayor.
- VI) Promoviendo la incorporación en los programas de educación para la salud componentes a la adopción de estilos apropiados de vida encaminados a lograr una vejez saludable.

## B) Integración social y condiciones de vida:

- I) Estimulando la participación activa del adulto mayor en actividades de recreación, educación y vocacionales, mediante la aplicación de descuentos en el acceso a las mismas y en el costo de transporte colectivo, y eliminando además barreras arquitectónicas y edilicias. Asimismo, en el caso de impedimentos para su desplazamiento proporcionándole franquicias para la adquisición de ayudas funcionales.
- II) Facilitando al adulto mayor acceso al sistema educativo existente como medio de mantener su inserción social en la comunidad, al tiempo de satisfacer sus requerimientos vocacionales y permitirle la actualización de su acervo cultural individual.
- III) Proporcionando al adulto mayor oportunidades de transmitir a los jóvenes la experiencia adquirida en el campo laboral durante su vida activa tanto en el ámbito de la educación técnica pública y privada como en el empresarial, por acuerdos con los gremios de cada sector.
- IV) Introduciendo en la política habitacional normas que garanticen al adulto mayor el acceso a una vivienda decorosa y digna, a costo reducido, y en ambientes agradables y seguros.
- V) Estimulando la creación de instituciones que agrupen al adulto mayor, a fin de mantener en esa etapa de la vida niveles de integración social y actividad que le permitan gozarla plenamente.
- VI) Promoviendo la introducción en los planes educativos de las tres ramas de la enseñanza pública y privada el tema del adulto mayor y su valoración y respeto en la sociedad y la familia.

C) Asesoramiento y protección legal: creando condiciones que garanticen la protección legal del adulto mayor, particularmente cuando ha sido víctima de discriminación o violencia.

D) Seguridad Social:

- I) Implementando los planes necesarios para que todos los adultos mayores tengan acceso al sistema previsional nacional, lo cual les garantizara el respaldo económico que les permita satisfacer sus necesidades de manera digna.
- II) Reglamentando procedimientos de retiro gradual y progresivo de la actividad laboral. Atal fin deberán incorporarse formas parciales de trabajo que puedan desarrollarse en actividades similares o diferentes a las originalmente desempeñadas por el trabajador.

Artículo 6º.- El Poder Ejecutivo reglamentara la presente ley dentro de los ciento ochenta días de su publicación.

Sala de Sesiones de la Cámara de Representantes, en Montevideo, a 14 de julio de 2004.

JOSE AMORIN BATLLE,  
Presidente  
Horacio D. Catalurda,  
Secretario

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA  
MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA  
MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

Montevideo, 9 de agosto de 2004

Habiendo expirado el plazo previsto en la Constitución de la República y de conformidad con lo establecido por su artículo 144 cúmplase, acúsece recibido, comuníquese, publíquese e insértese en el Registro Nacional de Leyes y Derechos.

BATLLE.  
CONRADO BONILLA.  
LEONARDO GUZMAN.  
SANTIAGO PEREZ DEL CASTILLO.

**La Tercera edad es la suma de toda la vida, milagro y nobleza  
de la personalidad humana.**

Gregorio Marañón.