

Informe Final

Trabajo de Integración Final

Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional
Facultad de Psicología – Universidad Nacional de Mar del Plata

*Representación social de mujeres mayores y de mediana edad sobre Adultos
Mayores de 80 años*

Directora: Mg. Claudia Arias
Tutora: Mag. Susana Rubinstein

Alumna: Lic. Marcela Alejandra CORLLI (Región NOA - Tucumán)
Calle San Lorenzo 837, 7, E. San M. de Tucumán. C. P.: 4000
Teléfonos: 0381- 4304768, 154960880
Correo Electrónico: corllimar@yahoo.com, corllimar@hotmail.com
D. N. I.: 20.798.861



JULIO 2010

Nº CLASIFICACIÓN:	ADQUISICIÓN:
t	102
c	Nº INVENTARIO:
	R-1108

CARTA AVAL

Por medio de la presente avalo la entrega final de este Trabajo de Final de Integración, según lo pautado en la OCS 1676/07, para que se considere su aprobación por el Comité Evaluador.

Firma

Aclaración

DNI



INDICE

	Pag
RESUMEN	3
1. INTRODUCCIÓN.....	4
1.1. Fundamentación y planteamiento del problema.....	4
1.2. Objetivos.....	11
1.3. Aspectos metodológicos.....	11
2. MARCO TEORICO.....	13
2.1. Introducción.....	13
2.2. Conceptualización de Geriatria y Gerontología	14
2.3. Representaciones Sociales: Conceptualización.....	15
2.3.1. Representaciones Sociales desde la vertiente estructural	16
2.3.2. Representaciones Sociales desde la vertiente dinámica, compleja, cualitativa o procesual.....	17
2.4. La vejez: su ubicación en el Ciclo Vital.....	17
2.5. La Cuarta Edad, los Adultos Mayores Muy Mayores o los Viejos Viejos.....	19
2.6. Antecedentes de representaciones sociales sobre vejez	20
2.6.1. Antecedentes en Argentina.....	20
2.6.2. Antecedentes en Tucumán.....	32
3. DIAGNOSTICO.....	39
3.1. Datos recogidos, Clasificación e Interpretación según aspectos: biológico-físico, cognitivo, emocional y social.....	39
3.2. Datos recogidos, Clasificación e Interpretación según aproximación a prejuicios, a juicios idealizados y /o distorsiones.....	45
4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	47
4.1. Síntesis del problema a resolver	47
4.2. Objetivos de la propuesta.....	48
4.3. Estrategia a implementar.....	48
4.4. Descripción del procedimiento y actividades a desarrollar.....	49
4.5. Acciones previstas para la evaluación de la intervención	51
5. CONCLUSIONES.....	52
6. BIBLIOGRAFÍA.....	54

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivos: Conocer la Representación Social de mujeres de Mediana Edad y Adultas Mayores sobre los Adultos Mayores de 80 años. Clasificar e interpretar las representaciones sociales según aspectos: biológico-físico, cognitivo, emocional y social; y según su aproximación a prejuicios, idealizaciones y /o distorsiones

Se implementó un diseño descriptivo-exploratorio, utilizando fuentes de datos primarias. La recolección de datos se realizó a través de la consigna: “Escriba cómo caracterizaría o describiría usted a las personas mayores de 80 años”.

El análisis cualitativo de los resultados obtenidos muestra que las mujeres que participaron de la investigación presentan algunas representaciones distorsionadas o vinculadas a prejuicios en relación a lo mayores de 80 años. Se los denomina abuelos, abuelitos, se los compara con chicos, niños y/o bebés. Se le adscribe un rol dentro del grupo familiar - abuelos, con el que se deja de lado a todos aquellos que no tuvieron descendencia sin poder ser nombrados. En otro caso, el uso de diminutivos podría encubrir una situación de desvalorización (además de ser una expresión de afecto). El compararlos con personas de escasa edad y muy dependientes de los adultos incluso para su subsistencia, expresaría no reconocimiento de su autonomía. Estas representaciones adjudicadas podrían traer como consecuencia en la práctica diaria ignorar, impedir y/ o violar sus deberes y derechos como sujetos adultos y ser víctimas de abusos y malos tratos, dentro y fuera del ámbito familiar.

Se sugiere una propuesta de intervención, basada en el convenio entre la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán y los Centros de Jubilados. Se propone capacitar a un grupo de estudiantes de la carrera de Psicología en temáticas vinculadas a los adultos mayores de 80 años, características biológicas-físicas, cognitivas, emocionales y sociales, deberes y derechos. Los estudiantes serían los capacitadores y coordinadores de talleres que tendrían como propósito informar, esclarecer y concientizar a los integrantes de los Centros de Jubilados y trabajar prejuicios y perjuicios hacia los mayores de 80 años.

Palabras clave: representación social- adultos mayores de 80 años- estereotipos: juicios y prejuicios

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Fundamentación y planteamiento del problema

Planteo del problema:

Numerosas investigaciones señalan que el envejecimiento poblacional es un fenómeno que se observa en las últimas décadas en diversos países del mundo. Desde el punto de vista demográfico se reconocen tres factores principales: la fecundidad, mortalidad y migraciones que actúan sobre una población determinada“, (Roqué y Fassio, 2007:67). Se entiende por envejecimiento poblacional, el aumento de la proporción de adultos mayores en relación con el total de individuos que componen una población de una determinada región, (CEPAL, 2004).

Argentina, Uruguay y Cuba son los países latinoamericanos con “envejecimiento avanzado”, (Roqué y Fassio, 2007: 71). En Argentina entre los años 1950 y 2000, se ha duplicado la proporción de adultos mayores “se estima que para el año 2050 casi uno de cada cuatro habitantes de nuestro país será adulto mayor (aproximadamente siete millones de personas) y disminuirá concomitantemente el peso relativo de los jóvenes: habrá nueve adultos mayores por cada diez jóvenes entre 0 y 14 años”, (CEPAL-CELADE, 2004. En Roqué y Fassio, 2007: 72). Aproximadamente el 13,4% de la población de Argentina, tiene 60 años o más; en la Ciudad de Buenos Aires el porcentaje es del 22% y en Tucumán 10,3%; siendo esta la provincia del norte más envejecida, (INDEC, 2001).

Actualmente en Argentina hay más de 4.871.957 adultos mayores de 60 años; de éstos el 4,1% tienen 75 años o más (INDEC, 2001). Los datos demográficos de lo que se llama El Gran Tucumán y Tafí Viejo, indican que de una población total de 777.140 personas, el 5,90% tiene 70 años o más. Es decir, que aproximadamente 45.900 son Mayores muy Mayores, (INDEC, en Informe Trimestral, 2006:7).

Con el avance tecnológico, la Medicina, las mejores condiciones de vida, etc., las personas de 60 años o más, (2º Asamblea Mundial de Envejecimiento, 1982), han acrecentado la “expectativa de vida saludable”, (Encuesta SABE, 2002: 204-205). La población adulta

mayor, teniendo en cuenta la edad cronológica, ha sido categorizada en “viejos jóvenes” de 60 a 74 o 79 años y “viejos viejos” de 75 u 80 años o más, (según las condiciones socio económicas de la región) . Se considera que éstos últimos tienen más probabilidad de enfermar y caer en dependencia, (Neugarten, 1970. En Roqué y Fassio 2007:73).

A partir de los datos aportados por la Dirección de Estadísticas de la Provincia de Tucumán, 2006; en Tucumán, también es notable el crecimiento de la población mayor. Tal como se puede ver en el Cuadro 1 hay en la Provincia de Tucumán un total de 60.723 varones mayores, el 88,85% (53.951) tiene entre 60 y 79 años y el 11,15% (6.772) tiene 80 o más años.

Cuadro 1

Población de varones de 60 años y más por área geográfica. 2006, Provincia de Tucumán.

Área	60-79				80 +			
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95 +
Este	3254	2677	2192	1294	723	338	106	30
Oeste	1601	1228	1036	646	353	195	85	14
Sur	3924	3356	2972	1948	1009	494	143	41
Centro	9291	7790	6520	4222	2012	861	296	72
Total varones	18070	15051	12720	8110	4097	1888	630	157

Nota. Datos tomados de la Dirección de Estadísticas de la Provincia de Tucumán (2006).

Los datos registrados y volcados en el Cuadro 2 muestran que la población de mujeres adultas mayores es de un total de 77.472, de estas el 85,02% (65.865) tiene entre 60 y 79 años y el 14,98% (11.607) tiene 80 o más años.

Cuadro 2

Población de mujeres de 60 años y más por área geográfica. 2006, Provincia de Tucumán.

Área	60-79				80 +			
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95 +
Este	3178	2752	2270	1516	863	486	157	56
Oeste	1505	1353	1134	719	420	202	88	28
Sur	4012	3577	3184	2250	1312	668	242	69
Centro	11655	10510	9538	6712	3911	2114	780	211
Total mujeres	20350	18192	16126	11197	6506	3470	1267	364

Nota. Datos tomados de la Dirección de Estadísticas de la Provincia de Tucumán (2006).

En Tucumán la población total, de varones y mujeres de 60 a 79 años es de 119.816, de éstos el 45,03% son varones y el 54,97% son mujeres. La población total de 80 y más años es de 18379, de éstos el 36,84% son varones y el 63,16 % son mujeres.

Se observa que el porcentaje de mujeres es mayor que el de varones adultos mayores y que dicho porcentaje aumenta notablemente, en el grupo de edad más avanzada en que se registran casi el doble de mujeres en relación con los hombres de 80 años o más.

Los cambios demográficos enunciados se pueden sintetizar en: aumento progresivo de la población mayor de 60 años, aumento de la población de 75/80 y más años; aumento de la expectativa de vida saludable y del porcentaje de mujeres de muy avanzada edad.

El porcentaje significativo de Adultos Mayores muy Mayores en el país y en Tucumán, lleva a replantearse la necesidad de conocer no sólo las características de este grupo poblacional, sino también la representación social que sobre este tienen los otros grupos etáreos.

Las representaciones sociales distorsionadas pueden causar perjuicios y afectar la subjetividad del Adulto Mayor Muy Mayor, si están basadas en prejuicios. Algunos de los prejuicios hacia los adultos mayores se sostienen en el número de años cumplidos, y es lo que Salvarezza (1988) denomina Viejismo: "Conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a los viejos simplemente en función de su edad".

Para contribuir al bienestar biopsicosocial y espiritual del Mayor muy Mayor sería imprescindible, entre otros: investigar las posibilidades y expectativas de este grupo etáreo para ofrecerle ámbitos de participación, conocer los riesgos y obstáculos más frecuentes; y pensar en alternativas de solución. Es importante también conocer si las representaciones sociales sobre este grupo se aproximan a la realidad y si fueran distorsionadas clarificarlas, etc.

Dado que en general son las mujeres las principales cuidadoras de los Adultos Mayores Muy Mayores, ya sea en su calidad de familiar, empleada doméstica, enfermera, cuidadora domiciliaria, etc., se considera oportuno: indagar la representación social que las mujeres de mediana edad y adultas mayores tienen sobre los Mayores muy Mayores.



Fundamentación:

El tema propuesto para la realización de este trabajo tiene relevancia social e implicaciones prácticas en la información y formación de las mujeres, quienes en el mundo y en Argentina son las principales cuidadoras de las personas de avanzada edad.

Tal como se viene expresando anteriormente, la población tiende a envejecer, es decir, cada año que transcurre hay personas con más edad. Los estudiosos del tema sostienen que aunque ha aumentado la “expectativa de vida autónoma”, (OMS, 1984); los mayores de 75 u 80 años en adelante “tienen más probabilidad de enfermar y caer en dependencia”, (Neugarten, 1970), y de reunir las condiciones de lo que se denomina “anciano frágil”, (Roqué, SAGI, 2006; Terzaghi y Freysselinard, 2008).

A continuación se citan los conceptos: “expectativa de vida autónoma”, “dependencia” y “fragilidad”, para ello se toma como referencia los aportes de Terzaghi y Freysselinard, (2008).

“El número y calidad de años que una persona mayor puede vivir sin discapacidades ha llevado al desarrollo de la noción de “expectativa de vida autónoma”, considerado por la OMS como un índice fundamental de la salud y, por extensión, de la calidad de vida de una población”, (OMS, 1984. En Terzaghi y Freysselinard, 2008: 72).

“Según el Consejo de Europa de 1998, se define la Dependencia como un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física o psíquica o intelectual tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes para realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal”, (Terzaghi y Freysselinard, 2008: 72).

Se entiende en general por fragilidad, lo que se puede deteriorar con facilidad. Siguiendo el sentido global del término se ha convenido científicamente que las características del anciano frágil son “mayor de 75-80 años, polipatología, patología invalidante, sarcopenia, polifarmacia, viudez reciente, presencia de alteraciones cognitivo emocionales, hospitalización reciente, necesidades básicas insatisfechas, aislamiento social, abuso de alcohol o drogas. Podríamos decir también que la fragilidad es un equilibrio inestable entre

componentes biomédicos y psicosociales que aumenta el riesgo de institucionalización o muerte”, (Terzaghi y Freysselinard, 2008: 78).

El progresivo aumento de la expectativa de vida lleva a los seres humanos a vivir más años, cada año hay más gente de 80 años o más edad. Cuando se hace necesario los más viejos son cuidados por las generaciones más jóvenes, que en general son hijos adultos mayores o nietos de mediana edad. La mayoría de esos cuidadores son mujeres. Si sus expectativas y representaciones sociales en relación a los más viejos están distorsionadas, dicha distorsión podría ser causa de perjuicios y daños (físicos, mentales y emocionales) en el mayor de 80 años, afectando su vida diaria, derechos y/o autonomía.

Los Viejos viejos de esta época tienen características diversas y viven de un modo diferente a décadas anteriores. Las representaciones sociales antiguamente atribuidas a la edad muy mayor, pueden no corresponderse con la realidad actual. Adjudicar antiguas o inadecuadas representaciones a la población mayor de esta época, se vincularía con poseer ideas distorsionadas que podrían ocasionar perjuicios en la construcción de la subjetividad de los Mayores muy Mayores.

Sobre este tema los investigadores sostienen que “El papel que los mayores juegan hoy en la sociedad dista ostensiblemente del de hace tan sólo unas décadas. Julio Pérez Díaz, del Centre de Estudis Demogràfics de la UAB, insiste en varias de sus publicaciones en que la imagen que impera es la que hemos heredado de hace cuatro o cinco décadas”, (Polo González, 2006: 201).

Investigaciones realizadas en España y en otros países revelan que los mayores de 75 años a medida que avanzan en edad suelen necesitar más ayuda para las Actividades de la Vida Diaria y que esa ayuda proviene casi siempre de mujeres, muchas de las cuales forman parte del grupo familiar: esposa, hija, nieta, nuera. “Las personas con graves discapacidades para las actividades de la vida diaria reciben las ayudas personales mayoritariamente de la familia. La EDDDES-99 constata un hecho conocido: la población cuidadora familiar es mayoritariamente femenina; por ejemplo el 71% de los hombres con graves discapacidades es cuidado por mujeres (esposas, madres e hijas). Del mismo modo, el 75% de las mujeres con graves discapacidades es cuidada por mujeres, con predominio absoluto de las hijas, que

reemplazan a las madres como cuidadoras conforme aumenta la edad de las personas atendidas”, (Terzaghi y Freysselinard, 2008: 76).

El conocimiento que la población en general tiene de la vejez y en particular de los más viejos ha estado atribuyendo a la edad cosas que en realidad se vinculan a varias generaciones atrás. Esta situación también se da en las mujeres quienes suelen tener como idea de “mujer muy mayor” los recuerdos de cómo eran sus abuelas. A esto se suma las imágenes, conceptos y modelos que transmiten los medios de comunicación, muchas veces también anacrónicos, distorsionados y prejuiciosos. En relación con esta problemática Polo González sintetiza: “Los mayores son un colectivo social con un peso demográfico *in crescendo* y a todas luces heterogéneo. Y pese a que las generaciones de hoy nada tienen que ver con las de hace décadas, los medios de comunicación proyectan una imagen absolutamente anacrónica, sentada sobre las bases de un periodismo epidérmico y apático hacia ellos. Esta actitud genera una caricatura que contribuye a su estereotipación y la consiguiente gerontofobia; propician una sociedad llena de prejuicios infundados”, (Polo González, 2006:201).

Las imágenes anacrónicas y muchas veces desvalorizantes que transmiten los medios de comunicación, los recuerdos de vivencias de familiares de décadas pasadas; los juicios, conceptos y valores transmitidos de generación en generación muchas veces – quedados en el tiempo y distorsionados-, la carencia de información y formación sobre las características, deberes y derechos de los mayores y en especial de los más viejos puede conducir a representaciones sociales cargadas de prejuicios que recaen sobre los mayores de 80 años.

Las consecuencias del edafismo suelen ser diversas, pero en general están cargadas de expectativas erróneas sobre el grupo de personas sobre la que recae. “Las personas mayores tienden a adoptar la imagen negativa dominante en la sociedad y a comportarse de acuerdo con esta imagen, que define lo que una persona mayor debe o no debe hacer. La infraestimación de las capacidades físicas y mentales de las personas mayores puede favorecer una prematura pérdida de independencia, una mayor discapacidad, mayores índices de depresión y una mortalidad anticipada en personas que, en otras condiciones, mantendrían una vida productiva, satisfactoria y saludable”. El mismo autor da cuenta de una investigación (de Levy y otros) que revela que las personas que tienen una percepción positiva del envejecimiento viven 7 años más que aquellas personas que carecen de una imagen positiva del envejecimiento”, (Losada Baltar, 2004. En Polo González, 2006:201).

Numerosos autores entre ellos; Salvarezza (1988), Iacub y Acrich (2007), Muchinik (2005), Gastrón (1999), Gastrón, (2009), Viguera (1995), Corlli (2000), Abrahín (1999), Chirre (1998), y otros señalan que los prejuicios más frecuentes que recaen sobre los Adultos Mayores son:

- El Viejismo: “Conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a los viejos simplemente en función de su edad”. Salvarezza (1988).
- La vejez es sinónimo de enfermedad
- Los viejos son asexuados
- Los viejos tienden a recordar el pasado lo cual es insano
- Los viejos no pueden aprender
- Los viejos son dementes
- Los viejos son inútiles y lentos
- Los viejos son pasivos
- Los viejos tienden a desvincularse
- A los viejos les gusta estar solos
- Los viejos no pueden cambiar, ni adaptarse, etc.

En la vida cotidiana se suele escuchar otras caracterizaciones sobre los muy viejos que también tienen una impronta de prejuicio. Por ejemplo: pasan la mayor parte del día en cama, no tienen interés por nada, no tienen ganas de vivir, están siempre tristes, son depresivos, padecen de trastornos cognitivos, no se acuerdan de nada de lo que hacen, tienen muchos y graves problemas emocionales, son caprichosos, no entienden razones, es imposible hacerlos cambiar de idea, tienen muy mal humor, etc.

En el contexto de este trabajo se entiende por prejuicio “cada juicio inadecuadamente injustificado que se hace sobre una cosa o persona, y que una vez aceptado como válido, influye en forma estable sobre las valoraciones y sus comportamientos sin ser sometidos jamás a un nuevo examen... pero no tiene por qué seguir siéndolo”, (Abrahín,1999: 90).

A partir de la indagación de las representaciones que un grupo de mujeres tienen sobre los Adultos Mayores muy Mayores, se puede hacer inferencias acerca de la información y conocimientos que tienen sobre los muy mayores, juicios y prejuicios sobre los mismos, expectativas y actitudes hacia este grupo poblacional. Si se observaran juicios distorsionados que podrían generar perjuicios a los muy mayores, sería apropiado sugerir cursos y/o talleres de información y actualización acerca del ciclo vital en su totalidad. Se considerarían también los aspectos: biológico-físico, cognitivo, emocional y social de los Mayores muy Mayores, sus deberes y derechos y revisión de juicios y prejuicios hacia las personas de edad muy avanzada. El propósito es esclarecer información errónea, a fin de disminuir el viejismo, la gerontofobia y la discriminación para prevenir y evitar casos de malos tratos y abusos hacia los mayores de 80 años.

1.2 Objetivos

Objetivo General:

- Conocer la Representación Social de las participantes del Taller “Mujer Adulta Mayor” (XXIV Encuentro Nacional de Mujeres- Tucumán - Octubre de 2009), sobre Adultos Mayores de 80 años.

Objetivos Específicos:

- Categorizar y analizar las representaciones sociales sobre Adultos Mayores de 80 años, que tienen las mujeres del Taller citado.
- Clasificar las representaciones sociales según aspectos: biológico-físico, cognitivo, emocional y social, sobre Adultos Mayores de 80 años que tienen las mujeres del Taller citado.
- Clasificar las representaciones sociales según su aproximación a prejuicios o a juicios idealizados, sobre Adultos Mayores de 80 años que tienen las mujeres del Taller citado.

1.3 Aspectos metodológicos

El trabajo realizado se basa en el diseño descriptivo-exploratorio. Para su realización se ha utilizado datos tomados de fuentes primarias. Los datos recogidos son analizados cualitativamente.

La unidad de análisis es el Taller: Mujer Adulta Mayor, del XXIV Encuentro Nacional de Mujeres, realizado en Tucumán en Octubre de 2009 y coordinado por la Lic. Marcela A. Corlli.

La unidad de respuesta está integrada por cada una de las participantes del mencionado taller quienes aceptaron en forma voluntaria responder a la consigna sugerida, al finalizar el citado Encuentro.

Técnica de recolección de información: Instrumento administrado para recoger los datos Para recoger información a partir de la cual inferir las representaciones sociales del grupo de mujeres del Taller anteriormente citado se dio la siguiente Consigna:

Se solicita su colaboración, anónima, para obtener datos con fines de investigación sobre la vejez.

Consigne su edad y responda espontáneamente a la consigna.

Edad:

Consigna: “Escriba cómo caracterizaría o describiría usted a las personas mayores de 80 años”.

Características de la muestra:

La muestra está integrada por 31 mujeres, con la siguiente distribución según edad y franjas etáreas:

Mujeres de 40 a 59 años - Etapa Evolutiva: Mediana Edad: 15 mujeres

Mujeres de 60 a 79 años – Etapa Evolutiva: Tercera Edad o Adulta Mayor: 15 mujeres

Mujeres de 80 años o más – Etapa Evolutiva: Cuarta Edad o Adulta Mayor Muy Mayor: 1mujer

En el escrito de las respuestas a la consigna dada se registran numerosos errores ortográficos, también gramaticales y en la sintaxis, los cuales en este trabajo son omitidos en la transcripción de las respuestas. Algunas de las participantes solicitaron que yo escriba las respuestas a las consigas que ellas dictarían, dos de ellas porque “no pueden leer ni escribir sin anteojos” y otras dos “porque no saben escribir bien”. A partir de la presencia de los errores citados y los comentarios, ejemplos, temas de interés, descripciones de ámbitos de trabajo actuales o pasados, del barrio, etc. enunciados a lo largo de los tres días del

encuentro, se infiere que en la mayoría de las mujeres predomina un nivel educativo, económico y socio cultural bajo. La mayoría de las integrantes de la muestra, expresó pertenecer a algún centro de jubilados.

A partir de lo expuesto anteriormente se plantean los siguientes interrogantes:

¿Cuáles son las representaciones sociales que las mujeres tienen sobre los mayores de 80 años?, ¿Hay representaciones que se vinculan a prejuicios o a juicios idealizados?, ¿La información y /o conocimientos que tienen, sobre ellos son adecuados o distorsionados?, ¿Cuáles son las expectativas y actitudes que las mujeres de la muestra tienen sobre los Mayores Muy Mayores?

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Introducción

*Los hombres son sabios en proporción no de su experiencia,
sino de su capacidad de experiencia.*
Jorge Bernard Shaw

La elaboración del trabajo que se presenta está realizada en el marco del cursado de la carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional, organizado por el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación y la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

En el mismo se realiza un abordaje al estudio de las representaciones sociales sobre los Mayores Muy Mayores, grupo etéreo denominado también, Cuarta Edad y Viejos Viejos, tal como lo enuncia Neugarten (1970. En Roqué y Fassio 2007:73). Se toman como ejes para la revisión bibliográfica la conceptualización de Representaciones Sociales; Adulto Mayor Muy Mayor, Cuarta Edad y/o Viejos Viejos; y antecedentes de investigaciones en Argentina acerca de las Representaciones Sociales sobre la Vejez.

Se realiza un análisis cualitativo de los datos obtenidos de un grupo de mujeres en el Taller: Mujer Adulta Mayor, del XXIV Encuentro Nacional de Mujeres, realizado en Tucumán en Octubre de 2009 y coordinado por la Lic. Marcela A. Corlli, a partir del cual se infieren las representaciones sociales que este grupo de mujeres tiene con respecto a los adultos mayores de 80 años.



Las cualidades atribuidas a los adultos mayores de 80 años son sistematizadas e interpretadas considerando los aspectos: biológico-físico, cognitivo, emocional y social. Posteriormente las representaciones sociales, obtenidas en los datos, se analizan según su aproximación a prejuicios o a juicios idealizados.

2.2 Conceptualización de Geriatria y Gerontología

Se considera apropiado partir de la diferenciación de Geriatria y Gerontología dado que, aún en la actualidad, en muchos ámbitos estos términos son tomados erróneamente como si fueran sinónimos.

Este error puede deberse a que la Gerontología es una disciplina nueva. “La historia reciente de la gerontología científica se inaugura con el norteamericano Cowdry (1939) con el texto por él dirigido “Problemas en el envejecimiento”. En esta obra no sólo se abordan las condiciones médicas y físicas en relación a la edad, sino que se incorporan aspectos psicológicos y sociales, por lo que puede ser considerado un primer tratado de gerontología”, Fernández Ballesteros, 2004. En Roqué y Fassio (2007:11).

La geriatria, se define como “la especialidad médica que aborda las patologías de las personas mayores. Es una de las disciplinas que aporta a la gerontología, enfatizando los aspectos biológicos de la salud y de la enfermedad”, (Roqué y Fassio, 2007: 12). En tanto es una rama derivada de la Medicina se aboca al estudio de la salud y enfermedad de los adultos mayores. Su objetivo no es un abordaje amplio, integrado y multidisciplinar que es lo que caracteriza a la gerontología, la cual es definida como “un saber multidisciplinario en la medida en que se nutre de las ciencias biológicas, sociales y psicológicas, puesto que el envejecimiento impacta en la vida individual de las personas y también en los distintos sectores e instituciones de la sociedad (economía, seguridad social, salud, educación, etc.)”, (Roqué y Fassio, 2007: 11).

En síntesis, la gerontología tiene como objeto de estudio la vejez y el proceso de envejecimiento. Aborda a su objeto de estudio con un enfoque multidisciplinario e integrado en el que considera los aspectos biológico, psicológico y social. Hay investigadores que incluyen también lo espiritual.

Numerosos autores, entre ellos Allansdottir, Jovchelovith y Stathopoulou (1993. En Banchs, 2000: 3. 4). hablan acerca de la versatilidad del concepto de representaciones sociales, y que dicha versatilidad se relaciona tanto al carácter abierto del concepto como a los modos de apropiación procesual y estructural. “En este sentido se pueden estudiar los procesos de una manera mecánica, en términos de estructura, o dinámica, en términos de dialécticas de intercambio. Por su lado los contenidos pueden ser enfocados como estructuras organizadas o como procesos discursivos”.

2.3.1 Representaciones Sociales desde la vertiente estructural

Los estudiosos del tema que se ubican en el polo estructural suelen usar el método experimental o análisis multivariado para identificar la estructura de las representaciones sociales.

Las investigaciones que siguen esta vertiente, se centran en el estudio de “la estructura de las representaciones sociales (objeto) a propósito de cualquier objeto de representación, con el objetivo de desarrollar la teoría del núcleo central de la Representación (objetivo)”, (Banchs, 2000: 3. 2). Se distinguen Jean Claude Abric, Codol y Flament, le siguen la Escuela de Psicología Social del País Vasco (Páez y colaboradores) y psicólogos de Suiza e Italia.

A continuación se citan dos de las definiciones estructurales, ejes de variadas investigaciones y trabajos científicos:

“Podemos decir que una representación social es un conjunto organizado de cogniciones relativas a un objeto, compartidas por los miembros de una población homogénea respecto a ese objeto”, (Flament, 1994:37. En Banchs, 2000: 3. 6).

“Una representación es un conjunto de cognemas (Codol, 1969) organizada por múltiples relaciones que pueden ser orientadas (implicación, causalidad, jerarquía...) o sistemáticas (relación de similitud, de equivalencia o de antagonismo)”, (Flament en Di Giacomo, 1987. En Banchs, 2000: 3. 6).



2.3.2 Representaciones Sociales desde la vertiente dinámica, compleja, cualitativa o procesual

Mary Jane Spink, es una investigadora brasileña representante del polo procesual. En su enfoque vincula la tradición hermenéutica con presupuestos epistemológicos construccionistas, y aporta la siguiente definición de representaciones sociales: “Es la actividad de reinterpretación continua que emerge del proceso de elaboración de las representaciones en el espacio de la interacción lo que constituye, en nuestro modo de ver, el real objeto de estudio de las representaciones sociales en la perspectiva psicosocial”, (Spink, 1994:121. En Banchs, 2000: 3. 5).

Las investigaciones que siguen la vertiente procesual, entre los que se destaca a Denise Jodelet y Moscovici, se centran más en el estudio del aspecto constituyente que en el aspecto constituido de las representaciones.

La Representación Social es, “una modalidad particular de conocimiento, cuya función es la elaboración de comportamientos y la comunicación entre individuos. La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligibles la realidad física y social, se integran en un grupo o una relación cotidiana de intercambios”, (Moscovici, 1979. En Marazza, 2005:13).

A partir de los estudios, revisiones bibliográficas y asistencia a encuentros científicos internacionales María A. Banchs (2000) sostiene que el 90% de las publicaciones sobre representaciones sociales son europeas, y se caracterizan por seguir el enfoque estructural. Mientras que en los estudios latinoamericanos de Brasil, México y Venezuela se observa una tendencia al enfoque procesual.

2.4 La vejez: su ubicación en el Ciclo Vital

El ciclo vital, abarca el transcurrir de la vida del hombre, las características de ese transitar son propias, únicas y exclusivas de cada ser humano y de su particular modo de interactuar con el contexto. “Esta perspectiva del ciclo vital considera al sujeto en una constante evolución ligada a factores de orden biológico y al contexto socio cultural, en una relación de recíproca interdependencia e interpenetración. Desde esta perspectiva, los procesos de

cambio se entenderán en su carácter contextual, dialéctico y ecológico; es decir en una caracterización epigenética del cambio en relación con el contexto social, cultural, histórico, económico, político, etc.”, (Marazza, Ficha de Cátedra Psicología Evolutiva II: 4).

En tanto cada persona es parte del gran grupo que conforma la categoría “los humanos”, puede su vida ser estudiada y descrita en términos generales. A esto apuntan múltiples estudios científicos y clínicos que han arribado a acuerdos sobre las etapas evolutivas que integran el ciclo vital, y cuáles son las características y/o problemáticas propias de cada una de esas etapas que el hombre debe afrontar. El ciclo vital para su estudio y descripción ha sido subdividido en etapas evolutivas: Niñez, Adolescencia, Juventud, Adulthood, Mediana Edad y Vejez.

Cada una de estas etapas sigue un orden de continuidad y guarda relación con un orden cronológico, por lo que el común de la gente suele relacionar la cantidad de años de una persona con la etapa evolutiva por la que estaría atravesando. Tal relación, es decir a cierta cantidad de años, le corresponde cierta etapa evolutiva, no es tan simple. Si bien esta cuestión no es tema central de este trabajo, es preciso aclarar que la edad en años cumplidos o vividos y la etapa evolutiva por la que se transita, es solo aproximativa, puede variar según: el momento histórico (Antigüedad, Edad Media, Modernidad, Posmodernidad), el contexto geográfico (Gran Ciudad, Pueblo, Área Rural), el contexto socio económico, etc. y esto a su vez, guarda relación con las expectativas acerca de la conducta, es decir, lo que determinada sociedad espera de las personas de cierta edad.

Con respecto a la cantidad de años y al concepto de vejez, “la edad física es una variable relevante, pero no la única, puesto que no todas las personas envejecen o cambian físicamente al mismo tiempo, sino que la historia de vida (salud, educación, trabajo, nutrición, relaciones familiares, etc.) es una variable multidimensional que especifica la edad. No existe un único concepto de vejez; es una etapa del ciclo vital que es construida socialmente, ya que la edad es sólo una de las variables a tener en cuenta para describirla y delimitarla”, (Roqué y Fassio, 2007: 12-13).

diferenciales condiciones biopsicosociales de las personas a partir del concepto de envejecimiento diferencial, por lo que hemos mantenido el límite de 75 años.”, (Roqué y Fassio, 2007: 73-74).

En la investigación bibliográfica los mayores de 75 u 80 años, en general suelen ser nombrados por investigadores españoles como “Adultos Mayores Muy Mayores”, por investigadores franceses como “ Cuarta Edad – Quatrieme Age” y los estadounidenses suelen nombrarlos como “Viejos viejos – Old oldest”. En este trabajo se toma dichas denominaciones como sinónimos, razón por la cual los términos citados son usados como equivalentes.

En este trabajo se explora las representaciones sociales en realización a la vejez, puntualmente sobre los mayores de 80 años, se hace por ello necesario sintetizar algunos antecedentes en Argentina y Tucumán.

2.6 Antecedentes de representaciones sociales sobre vejez

2.6.1 Antecedentes en Argentina

Investigadoras argentinas de la *Universidad Nacional de San Luis*, Alicia Omar de Urteaga y Eva B. de Mikusinski, han indagado con respecto al tema que concierne a este trabajo centrándose en el estudio sobre las actitudes hacia la vejez en 1972, utilizando el Cuestionario de Kastenbaum (1972), luego administraron una adaptación del Diferencial Semántico de Osgood, Suci y Tannenbaum (1957) que indaga acerca del Hombre Viejo y la Mujer Vieja y si la fuente de respuesta es personal o abstracta. La muestra estuvo integrada por 191 militares argentinos - oficiales, suboficiales y soldados- con edad promedio entre 20 y 32 años.

En “La imagen de la vejez explorada mediante el diferencial semántico” (1982) plantean que dado la variabilidad de conceptos abstractos y de experiencias subjetivas, lo que importa son las actitudes propias y de los demás frente a la vejez y que la problemática social del envejecimiento se vincula a la dependencia del adulto mayor con respecto a la familia y a organismos de seguridad social, porque a los deterioros en la salud se le suma la limitación económica.

sentirían temor con respecto a la muerte, considerándola como un desenlace natural del ciclo vital” (B. de Mikusinski, y Omar de Urteaga, 1982: 52). Estas conclusiones han sido corroboradas por otro estudio que hicieron usando el Cuestionario de Kastenbaum. En términos generales se puede interpretar que los integrantes de la muestra (militares) tienen una buena adaptación y salud mental, en tanto hacia la vejez y la muerte, no usan mecanismos evitativos, ni de negación, ni de idealización.

Un grupo de *investigadores de Mar del Plata entre los que se destaca Alicia Monchietti*, en tanto pionera en el estudio de las Representaciones Sociales sobre la vejez, en Argentina realizaron varias investigaciones en torno a este objeto de estudio.

En un trabajo (Monchietti, 1988) la autora ha comunicado hallazgos de que aún hoy y en ámbitos científicos y académicos, se considera la vejez como análogo de enfermedad y deterioro. Estas creencias erróneas al ser transmitidas desde ámbitos educativos tienen un gran poder en la reproducción y mantenimiento de una representación social connotada negativamente, las cuales lamentablemente por la identificación de los mayores con estos conceptos, terminan influyendo en su conducta y en un concepto de sí mismo desvalorizado, en tanto "Se asigna así al significante vejez un espacio simbólico destinado al desinterés, al aislamiento, a la descalificación, a la enfermedad y a la muerte".

En otra comunicación se refiere a los conceptos negativos, manifiesta o solapadamente agresivos (chocho, viejo verde, resentido, etc.), que la sociedad adscribe a los mayores como "Campos de concentración" donde la sociedad, por obra del discurso, confina aquello que resulta amenazante y requiere ser controlado", (Monchietti, 1999).

En un trabajo elaborado por Monchietti, Roel, Sánchez, Lombardo y otros (1996) titulado "Las formas de envejecimiento que parece propiciar nuestra sociedad", expresan a partir de los resultados obtenidos en sus investigaciones que "en la vejez es necesaria gran fuerza psíquica para oponerse a la presión que empuja a ubicarse en el lugar que asigna el prototipo creado a partir de la representación social vigente: desinteresado por lo actual, poco

participativo, recluso en su propio mundo, en fin alguien que gradualmente pierde su vitalidad a la par que su riqueza y su vivacidad psíquica”.

En la investigación “Cómo vemos a los viejos, cómo se ven ellos a sí mismos” (Monchietti, 2000), señalan que al ser muy “variados los factores que inciden en el envejecimiento – biológicos, sociales, psicológicos, culturales, económicos y políticos –, sus combinaciones dan como resultado muchas vejezes posibles. Sin embargo, cuando se la nombra siempre se resalta su connotación negativa y estos significados forman parte del sentido común y el saber cotidiano dando lugar a prejuicios y estereotipos”.

En otra investigación con 140 sujetos, de Mar del Plata, divididos en dos grupos: 18 a 64 y 65 años o más, partir de la información recogida con un cuestionario abierto, construyeron cuatro categorías: cuerpo, socio, crono y psico, que se vinculan a la imagen del cuerpo, a la relación con los otros, a la definición según la edad, y según características psicológicas. Los autores comentan que hallan, “coincidentalmente con otras investigaciones en América y Europa, que las representaciones sociales acerca de la vejez tienen un carácter predominantemente negativo, (Monchietti, Lombardo y Sánchez, 2007:77).

Siguiendo esta línea de indagación hicieron un estudio cualitativo para explorar las representaciones sociales sobre la vejez en niños y púberes (30 sujetos de ambos sexos entre 11 y 14 años) provenientes de hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas. En este caso la recolección de datos se realizó con entrevistas focalizadas y el dibujo de una persona vieja. “En las entrevistas recogidas la vejez es caracterizada mayoritariamente a través de atributos agrupables en una categoría que llamaremos “aspecto físico”, dentro de la cual la mayoría de las respuestas aluden a la apariencia”. Los calificativos que usaron para definir a una persona vieja son: arrugas, canas y con menos frecuencia caminar lento, encorvadas, con lunares, verrugas y ojeras. “Una minoría hace referencia específicamente al deterioro físico: 2 mencionan que los viejos son frágiles, y 2 que utilizan bastón, que tienen problemas visuales, que son desdentados. En un solo caso se hace referencia a la experiencia y la sabiduría de los ancianos y su posibilidad de ser consejeros”, (Monchietti, Lombardo y Sánchez, 2007:77-78).

En cuanto a la edad, la mitad de la muestra dice que una persona es vieja cuando tiene edades que oscilan entre los 50 y 59 años, otros consideran que viejos son las personas de 60 a 69 años y seis los de 70 o más. En cuanto a las actividades que realiza una persona vieja, muchos



de los niños entrevistados dicen que trabajan, que se ocupan de su casa y los menos mencionan actividades como cuidar nietos, mirar novelas, renegar con gatos, tejer. Los trabajos que nombran son filetear pescado, vender productos, atender kiosco, empleada doméstica, cuidar quinta. La descripción que estos púberes hacen acerca de la edad y actividades de las personas que consideran viejas sin duda está atravesada por su experiencia personal y cotidiana, los trabajos que enuncian son propios de un determinado grupo socio económico y geográfico del cual los chicos de la muestra forman parte.

Los autores también realizan un análisis comparativo de los resultados obtenidos en cuanto a representación social de la vejez en sujetos de diferentes franjas etáreas y concluyen que “En el caso de los niños y púberes de nuestro estudio la mayoría de las respuestas podrían ubicarse en la categoría “cuerpo”, particularmente bajo la forma de “imagen del cuerpo”. En cambio, en el estudio mencionado (Monchietti, 2000) sólo el 27% de los adultos utilizó la categoría “cuerpo” para su definición de vejez. Por otro lado, en nuestro estudio actual se mencionan pocas características en las que se asocie vejez con enfermedad. Este hecho es destacable, ya que en los adultos las respuestas de la categoría “cuerpo” estuvieron asociadas mucho más a la enfermedad que a la imagen. Incluso, en un estudio (Monchietti, 2002), llevado a cabo por nosotros se evidenció la influencia del paradigma biomédico en estas representaciones”, (Monchietti, Lombardo y Sánchez, 2007:80).

En el marco del Proyecto Representación Social y formas de envejecimiento femenino, Alicia Monchietti y Enrique Lombardo (1999) indagaron a cerca de la “Representación social de la vejez y su influencia sobre el aislamiento social y la salud de quien envejece”. Toman como base para el análisis los datos obtenidos en la investigación “Cómo vemos a los viejos, cómo se ven ellos a sí mismos”, (Monchietti, 2000). Sostienen que el envejecer se da en un contexto sociocultural, de tal manera que las modificaciones en el mismo actúan sobre dicho proceso, por lo que en la investigación tomaron en cuenta: la representación del anciano en la comunidad; la representación de sí del anciano, y la relación entre ambas. Realizaron un análisis cuanti y cualitativo de los datos obtenidos a partir de 140 cuestionarios administrados a dos grupos: ancianos y no ancianos. “En ambos por igual, predominaron las respuestas que definen la vejez en función de un estado de ánimo, un sentirse, unas peculiaridades psicológicas. Las representaciones referidas a lo corporal tuvieron también un lugar destacado entre los elementos que participaron en la construcción de la representación social de la vejez. Por último, como en la mayoría de las investigaciones que se han llevado a cabo acerca de

estos temas, hemos comprobado un énfasis en las representaciones de naturaleza negativa. Se obtuvieron datos que permitieron concluir que la representación de sí que el anciano tiene en cuanto tal, se ve influida por la representación, que de la vejez, circula en el discurso de un grupo social determinado”.

Tan profunda y arraigada es la influencia de las creencias y expectativas sociales que a pesar de que la realidad muestre otras alternativas, parece ser muy difícil incluirlas junto a ellas o reemplazarlas por otras más aproximadas a la vida actual que muchos mayores desarrollan. En este sentido el grupo de Monchiatti, (2000) destaca que a pesar de existir instituciones y programas con participación de los mayores como Asociaciones de jubilados, Programas de educación para la Tercera edad, etc., la mayor parte de los integrantes de la muestra ve como propio de los mayores ocupar su tiempo en actividades de la vida diaria y muy pocos hablan de "viejos excepcionales" para referirse a aquellos que realizan actividades con interacción social más amplia que la vida cotidiana en el hogar y/o la familia. Este hallazgo, guarda relación con el de Oddone (1990), quien ha indagado el lugar que ocupan los ancianos en Argentina y expresa que apenas es cerca del 10% el porcentaje de participación en actividades comunitarias.

Como conclusión de la investigación “Representación social de la vejez y su influencia sobre el aislamiento social y la salud de quien envejece”, Monchiatti y Lombardo (1999) sostienen que “Está demostrado que dos aspectos esenciales para un buen envejecimiento son: el mantenimiento de los lazos familiares y una participación social significativa. La correlación entre la degradación del estado físico y la reducción del campo de la sociabilidad introduce al viejo en una suerte de círculo vicioso en donde la preocupación por sus limitaciones físicas actúan en detrimento de la mayor participación social. Las creencias y valoraciones que forman parte de las representaciones sociales, determinan en los familiares de los ancianos actitudes que pueden oscilar entre la sobreprotección y el maltrato. Tanto uno como otro refuerzan el aislamiento sobre todo porque son instrumentados desde un lugar donde la fuerza de los vínculos conspira contra el reconocimiento de los mismos. En el caso de los profesionales de la salud el efecto es igualmente dañino. Tanto la negligencia manifestada en la consideración de los signos patológicos como consecuencia del envejecimiento normal, como el dar una lectura biomédica a demandas de otra índole deben ser leídas como efectos directos de la incidencia de la representación social negativa de la vejez”. En base a estas conclusiones consideran que se debe incluir la representación social

de la vejez como uno de los determinantes importantes entre aquellos que inciden en la salud del anciano y por ello no debería faltar en los planes de promoción y atención para la salud de la tercera edad.

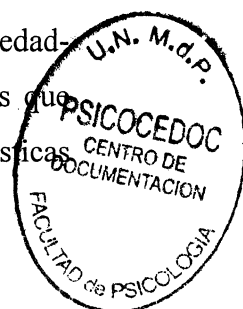
Desde la *Universidad Nacional de Luján (UNLU)* Liliana Gastrón y su equipo de trabajo han llevado a cabo numerosas investigaciones en torno a la Representación Social sobre la Vejez (RSV), se citan algunos de los diversos hallazgos, los cuales fueron seleccionados de la búsqueda realizada en función de su mayor aproximación al tema que se aborda en este Trabajo Final de Integración.

Liliana Gastrón ha coordinado tomando como cede la Universidad Nacional de Luján una investigación que se llevó a cabo en varias universidades del país. En la ponencia “Una mirada de género en las representaciones sociales sobre la vejez” (Gastrón, 2003) presenta resultados obtenidos de la muestra de Ciudad de Buenos Aires y Provincia de Buenos Aires y Cono urbano. La muestra estuvo integrada por sujetos de diferentes franjas etáreas.

En los adolescentes y jóvenes de 15 a 22 y los adultos de 30 a 45 años predominaron las representaciones sociales negativas tales como: cansancio, desgano, pasividad, mal carácter, repeticiones, quejas, regresión a la niñez, conductas infantiles, pérdida de ingresos, remisión compulsiva al pasado, enfermedad, declinación física, achaque, decrepitud, espera en la antesala de la muerte, la vejez como lo *innombrable*, silencio, invisibilidad, ocultamiento. Si bien fueron menos frecuentes, también asignaron atributos positivos: experiencia, sabiduría, tranquilidad, envejecimiento según su espíritu- estado de ánimo- posibilidades, imitación a los jóvenes.

En los adultos mayores de 65 años en adelante, se puede observar la asignación de atributos en tanto “auto imagen” ya que integran por la edad el grupo de sujetos sobre los que se investiga. En este grupo las palabras que asociaron y atribuyeron fueron: relaciones con el mundo laboral, jubilación, inactividad, no auto definición como viejos sino como adultos mayores (*viejos son los otros, no yo*).

Han investigado también cuáles son sus apreciaciones en cuanto a la relación sociedad-adulto mayor. En este caso a diferencia de lo expuesto anteriormente, los tres grupos que integran la muestras dieron respuestas muy similares con predominio de características



negativas: maltrato a los mayores, jubilaciones magras- poco dignas, marginación en instituciones geriátricas; y muy pocos asignaron respeto, cuidado y protección como características positivas de la sociedad hacia los mayores.

A partir del análisis de los datos obtenidos en esta parte de la investigación concluyen que “existiría una cierta lógica excluyente que subyace en la RSV: el viejo no tiene lugar. Por eso en su auto imagen se ubica generalmente en una adultez tardía, o en una burda y hasta se diría grotesca imitación a los jóvenes. Entre los demás, las RSV lo descolocan del mundo social, por vivir en el pasado, por haber sido, por no ser ya más,... Consideramos entonces que las RSV, tienen en su base una imagen esbozada en base a una lógica excluyente de esta etapa de la vida”, (Gastrón, 2003:185).

Partiendo de la premisa que la diferencia de género (masculino- femenino) se manifiesta en diferentes modos de envejecer según el sujeto sea hombre o mujer, han explorado las representaciones que hombre y mujeres asignan a Persona Mayor, Viejo y Vieja, a partir de la metodología de la asociación libre de palabras.

En relación con el concepto Adulto Mayor registraron 5 representaciones sociales: Imagen física: vejez, canas. Asociación negativa de la persona y su cuerpo: enfermo, viejo. Apelación a la actividad en el pasado y con Aspectos Positivos: paciencia, experiencia, bondad, inteligencia, trabajo, responsabilidad. Expresiones hacia la sociedad y con connotación negativa: desamparo, abandono, marginado. Referencia a lo personal y familiar: papá, mamá.

En cuanto al concepto Viejo también diferenciaron 5 tipos de representaciones sociales: características positivas y demanda de atención: experiencia, sabiduría, hay que cuidarlos. Sentimientos negativos desde lo social: muerte, tristeza, soledad, aburrimiento. Sentimientos positivos: amor, cariño. Referencia a lo que ya fue: inútil, inservible, pasado, antiguo, gastado. Características personales negativas: cascarrabias, caprichoso. No han observado diferencias de los atributos asignados según el género el entrevistado, pero si según sus edades. Por ejemplo, la asociación de palabras que provocan sentimientos tantos negativos como positivos ha sido predominante en las personas de más de 65 años.

En cuanto al concepto Vieja diferenciaron 7 tipos de representaciones sociales: Expresiones que refieren a la sociedad y con connotación negativa: desprotegida, jubilada, no cuidada.

Características individuales negativas: descuido personal, enfermedad. Características personales negativas: chusma, mal carácter. Connotaciones positivas desde lo social: ayuda, afecto, comprensiva, mimarla. Características positivas desde lo personal: experiencia, sabiduría. Atributos femeninos tradicionales: cocina, comida, tejer, ama de casa. Imagen física o psíquica negativa: despectiva, fea, antigua, canas, arrugas. Es muy significativo que las tres primeras representaciones, enunciadas todas con connotaciones negativas asociadas al concepto “Vieja”, han sido dadas mayoritariamente por mujeres adultas de 30 a 44 años; mientras que la asociación a cualidades positivas como experiencia y sabiduría los dieron los integrantes de 65 o más años. Esto podría interpretarse como un signo de salud, en tanto integran aspectos positivos al sí mismo.

A partir de lo citado se observa que la asignación de aspectos positivos predomina en los de mayor edad y aún más en las mujeres. Se podría inferir que este sería un signo favorable de salud, en cuanto los adultos mayores, tanto hombre como mujeres, podrían identificarse con atributos positivos que se auto asignan como mayores, a pesar de los atributos negativos provenientes de los otros grupos sociales.

Por su parte los responsables de la investigación comentada consideran que “ estamos asistiendo a un atraso fuerte entre el envejecimiento poblacional, el crecimiento espectacular de la expectativa de vida al nacer, fundamentalmente entre en las mujeres, el conocimiento de este grupo etéreo por parte de profesionales del quehacer gerontológico, y finalmente las RS que la población de distintas edades fue construyendo... las mujeres continúan en el imaginario colectivo, en roles pasivos, sin que se pueda incorporar esa capacidad de lucha puesta de manifiesto. Este desfase que actúa a la manera de una brecha es un desafío para los próximos años. Mientras tanto continuamos en la línea investigativa que nos dará, seguramente más pistas para continuar en la tarea de desestructurar mitos y prejuicios a fin de colaborar con el logro de una sociedad más justa e inclusiva para hombres y mujeres de todas las edades”, (Gastrón: 2003:189).

Desde la *Investigación en Red “Representaciones sociales del envejecimiento y la vejez: un estudio comparativo”*, subsidiado por el Departamento de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Luján, dirigido por Liliana Gastrón y la SECYT de la UBA, dirigido por Julieta Oddone se ha llevado a cabo una parte de la misma en las localidades de Luján, San Miguel y Campana (Buenos Aires). Han realizado 34 entrevistas en profundidad,

tomando como muestra a sujetos de diferentes grupos etáreos (6 a 10 años, 15 a 22, 30 a 46 y 65 o más) a fin de conocer que definición dan de Vejez, de Joven, la Edad de la vejez y que Imagen tiene la sociedad sobre la vejez.

Con respecto a la definición de vejez:

Los niños (6 a 12 años) hacen referencia a su experiencia personal y al vínculo y lugar familiar (abuelos), describen aspectos físicos (arrugado, usa bastón) y afectos positivos del abuelo hacia el nieto “Una abuela es una persona grande que te quiere. Porque mi abuela me dice siempre que me quiere... A mi abuela le regusta cuidarnos, ella dice que si no estaríamos nosotros, no sabría qué hacer.(V,6)”. Las edades asignadas son a partir de los 50, 60 y 80 años.

Los adolescentes (14 a 22 años) si bien enuncian cualidades físicas asociadas al proceso de envejecer, marcan la diferencia entre tener mucha edad y el sentirse viejo vinculado a la actitud ante la vida, “Una persona vieja está encorvada, toda canosa, está toda arrugada y es petisita. Puede ser una persona grande, vieja de cuerpo pero mentalmente es joven. Esa persona puede ser grande pero no es vieja. (V, 22)”. Se refieren al vínculo familiar abuelo, rescatan aspectos positivos como experiencia, sabiduría, aunque también enuncian aspectos negativos: algunos son amargos, no hablan, se quejan, solitario, se puede morir de tristeza. Es significativo el hecho de que marcan estas diferencias según el grado de inclusión familiar y apoyo “Uno puede tener un estado mal de salud y otro puede estar bien, con ganas de vivir, depende de la actitud que tenga esa persona. Y la persona que tiene ganas de vivir, que tiene sus familiares, que tiene siempre a quien acudir, a quien visitar... La gente que ya no quiere vivir es la gente que no tiene ningún familiar, que está mal económicamente, mal de salud, cansado de todo.... para mí esa gente ya no tiene ganas de vivir. (V, 16)”. Es también llamativo el uso del diminutivo (viejita, achacadita) vinculado a la indefensión y a la necesidad de ayuda de los otros. Las edades asignadas son a partir de los 50, 60 y 70 años.

Los adultos (30 a 46 años) definen la vejez como una etapa de la vida, límite laboral, jubilación. Hacen hincapié que no depende tanto de la edad sino de características psicológicas “El ser mayor no tiene tanto que ver con la edad como con el estado de ánimo, con la vida que se ha llevado, con un montón de cosas más.(V, 46), “La vejez debe comenzar cuando uno tiene más ganas de descansar que de proyectar.(V, 35)”. Las edades asignadas son a partir de los 50 y 70 años.

Los adultos mayores (65 años y más) si bien enuncian cambios corporales vinculados al envejecimiento “Ya no podés exigirle al cuerpo porque no responde y tenés que cuidarte porque el cuerpo se va deteriorando como cualquier otra cosa. Entonces lo tenés que cuidar más... (V, 66)”, recalcan aspectos subjetivos y emocionales positivos en relación sentimientos de logro y esperanza en el futuro: “Tengo mis plantas, tengo todas mis cosas. Nunca ví un médico,..., no pienso que soy vieja, ni pienso que me voy a morir tampoco (M, 81), Y tengo esa edad y me siento bien. Gracias a Dios, tengo mis hijos que me apoyan, tengo mi Iglesia, que yo me siento requetecontenta,... Pasarla lo mejor que pueda. A la edad mía hay otros ancianos como yo que no hacen las cosas como las hago yo. Me siento muy bien,..., no me siento anciana (M, 71)”. Si bien los investigadores cuentan solo con tres opiniones, es significativo que la apreciación negativa sobre la declinación corporal la da un hombre, mientras que la valoración positiva de los aspectos emocionales la dan las mujeres. Esto podría ser un indicio, que corrobora otras investigaciones y teorías, que sostienen la importancia de evaluar la diferencia de género en la percepción de la vejez en tanto autoimagen y de lo que la sociedad en su conjunto va adscribiendo como valores y roles esperados al género masculino y femenino.

Con respecto a la Imagen de la sociedad sobre la vejez:

Los niños enuncian percepción de maltrato como de cuidado. Los adolescentes remarcan la discriminación en tanto fin de la actividad laboral y de la utilidad social, y desvalorización porque no cuentan con algunos conocimientos actuales (porque no se valora su experiencia) y enuncian que no se los deja opinar, decidir, se los priva de su libertad (con internaciones en geriátricos). Algunos enuncian que aún hay algo de solidaridad y hay que respetarlos, pero es muy significativa la expresión “Pienso que sí, que piensan como yo, que a los ancianos hay que respetarlos, que ya vivieron su etapa, están por “ir al cielo” (V, 16)”, lo cual se vincularía al prejuicio que equipara la vejez como ante sala de la muerte. Los adultos consideran que la sociedad a los mayores los rechaza, relega, ignora, molesta, lo desvaloriza como inútil y descartable y vincula esta apreciación con la internación en un asilo “ Ya cumplió su función, de viejo no sirve (V, 37)”.

Como conclusión los autores comentan que encontraron semejanzas entre los datos obtenidos en esta investigación y las entrevistas expuestas por Marcos Nauhardt (1997) en cuanto a la antinomia /oposición juventud y vejez, en este sentido Gastrón, Vujosevich, Andrés y Oddone



(2003) expresan que ninguna edad, ni etapa del ciclo vital parece poder definirse por sí misma ni por alguna característica que la diferencia de las otras, ya que todas definiciones indican falta o complementariedad. Por ello se habla de discursos autorreferenciadores. “ En los niños aparecen las arrugas, o el bastón, o los anteojos. Tenerlos o no tenerlos, se define ya no la identidad por la persona sino por la portación de algún atributo”.

Además la vejez es vista como la jubilación, como sinónimo de ausencia del trabajo. En épocas de crisis socio económicas, donde prima la desocupación, se ve a los mayores como deben jubilarse para dar lugar a una generación más joven que pugna por encontrar un lugar de trabajo y sostén económico. “La paradoja es que al ceder el espacio, el viejo se transforma en material de descarte, ya no sirve y no servirá nunca más”.

En un artículo del diario *El Clarín*, del 21 de Febrero de 2008, Pilar Ferreyra comenta una investigación realizada en 10 países e incluye aportes de Liliana Gastrón, directora del doctorado en ciencias sociales y humanas de la Universidad Nacional de Luján; Margarita Murgieri, directora de la diplomatura bienal en gerontología de la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriátrica; y Enrique Lombardo, docente e investigador de la Universidad Nacional de Mar del Plata, acerca de la conclusión de que “ *A los 64, las mujeres no se sienten viejas*”, según el 62% de las argentinas de más de 50 años que participaron de una encuesta internacional.

La marca de cosmética Dove ha realizado una investigación en diez países: Argentina, Estados Unidos, Canadá, México, Brasil, Alemania, Inglaterra, Italia, Francia y Japón. Sobre una muestra de 1.590 mujeres el 93% de considera que la mayoría de las ideas sobre la vejez son erróneas. Una de ellas, por ejemplo, es que las mujeres mayores de 50 años no son productivas. “Las representaciones sociales sobre género y vejez son discriminatorias y prejuiciosas. Esas representaciones son formas del mito de la “eterna juventud” fundante de la sociedad actual, creada alrededor de valores como producción, consumo, belleza, fuerza y competitividad. De modo que todo lo que no pertenezca a la juventud es infravalorado”, analiza Liliana Gastrón.

Las mujeres argentinas, quienes según la encuesta son las que antes inician el cuidado de la piel para combatir el envejecimiento (42 años), creen que es necesario abordar nuevas ideas

y desechar aquellas que no se corresponden con la realidad. El 91% considera que la sociedad debe cambiar las ideas e imagen que aún tiene sobre la mujer y la vejez porque son erróneas. A pesar de tener esta opinión el 44% confiesa que no le gusta mirarse desnuda al espejo porque el cambio de su apariencia le hace mal. Este sentimiento de desagrado ante el cuerpo que envejece puede estar relacionado a la representación de vejez como feos, pobres, improductivos, asexuados e incapaces de aprender. En este sentido "Hay una fuerte presión social para que las mujeres aparenten menos edad de la que tienen. Por eso consumen más tinturas, más gimnasio y más productos de belleza", puntualiza Margarita Murgieri, y Enrique Lombardo, sostiene que, en sociedades como la nuestra, "donde los ideales estéticos están muy destacados", se producen "mayores conflictos entre el ideal social y la auto-percepción de los individuos. A esto hay que sumarle que el mandato social que tienen las mujeres sobre su identidad y estética es mayor que el de los varones".

2.6.2 Antecedentes en Tucumán

Numerosas Investigaciones y trabajos han realizado docentes de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán, en relación con la Vejez, en este apartado se sintetizan aquellos que contribuyen al tema de las representaciones sociales.

El grupo integrado por Marazza de Romero, Castaldo, Sarubbi de Rearte, Estofán de Terraf y Chirre, (2004), desde el Proyecto de Investigación "*La relación universidad-envejecimiento*" ha indagado variedad de aspectos vinculados a la vejez, una de esas temáticas son las representaciones, actitudes y tendencias comportamentales que sobre el envejecimiento y vejez, tienen los estudiantes ingresantes y egresantes de las carreras de la U.N.T. que se vinculan en su quehacer profesional con el envejecimiento: Medicina, Farmacia, Enfermería, Odontología, Educación Física, Trabajo Social, Ciencias de la Educación, Psicología, Arquitectura y Derecho. La muestra integrada por 905 alumnos respondió en forma anónima a una encuesta elaborada para tal fin y que tomó como base las áreas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud para la exploración integral del adulto mayor, las escalas de Kogan (Toward old people Scale) y Palmore (FAQZ, Facts of aging quiz).

Los resultados encontrados fueron los siguientes: Los estudiantes en su mayoría considera que el deterioro físico es universal e ineludible en los mayores de 65 años; en los aspectos

psíquicos la mitad de las respuestas se distribuyen casi por igual asignando connotaciones positivas y negativas, pero en relación con los aspectos vinculares la representación es muy positiva. Los investigadores arriban a la conclusión que “los estudiantes encuestados muestran una representación de envejecimiento prioritariamente físico (prejuicio negativo: homologación viejo = enfermo); ... Homologan sexualidad, genitalidad y procreación; pareciera que la desaparición de la genitalidad activa arrasó las posibilidades y necesidades de ser escuchado, mirado, tocado, de compartir alegrías, dolores, inquietudes, etc.; parecieran plantearse una pareja que cuide la enfermedad, que cocine y limpie el hogar, que haga trámites y eventualmente administre el dinero”. También observaron que tienen representaciones cargadas con prejuicio positivo “una expectativa demasiado alta sobre la adaptabilidad de todos los sujetos de esta etapa, no reconociendo que a edades avanzadas hay menor plasticidad, que dificulta actividades demasiado alejadas de la experiencia del sujeto”.

Es preocupante que tanto alumnos ingresantes como próximos a egresar den similares respuestas, por lo que los autores plantean que “el recorrido académico no produce cambios en las representaciones sobre la vejez... Los futuros profesionales deberían poder rescatar al adulto mayor del lugar de objeto de cuidados - generosos pero donde es otro el que decide qué necesita- y abogar porque conserve el lugar de sujeto deseante, activo, cuyas decisiones sean respetadas”.

Este mismo grupo de investigadores ha estudiado la *“Autoimagen prospectiva del envejecimiento. en alumnos de 1º año de Psicología de la UNT”*, la muestra de 100 alumnos de 18 a 24 años, cursantes en el 2000 respondieron en forma espontánea y anónima a la pregunta “Cómo piensas que serás a los 65 años, de acuerdo a la vida que llevas actualmente y a la forma en que resuelves las situaciones”.

Trabajaron con el total de los significantes los que fueron luego categorizados e interpretados. Las áreas en las cuales esta muestra de jóvenes perciben los cambios vinculados a la vejez son predominantemente psíquica y vincular y con matiz positivo, ejemplo: “viejitos buenos, sabios, generosos, comprensivos, saludables, vitales, activos” y el 32% tiene una imagen negativa. La mayoría (67%) puede pensarse proyectivamente en situación concreta de vejez de lo que se infiere alto grado de conciencia acerca de su inscripción en el ciclo vital, pero apenas el 41% da cuenta de una implicación personal realista sin idealizaciones “ En su autoproyección intentan manejar con el énfasis puesto en las respuestas idealizadoras: seré

una viejita buena, generosa, rodeada de nietos, compartiré sus códigos, no seré obsoleta, etc. Poco son los que aluden a los aspectos corporales, que son los que están más impregnados de deterioro y son más difícilmente manejables por el sujeto... El análisis de la modalidad discursiva lleva a reflexiones sobre la misma línea: piensan mayoritariamente que podrían manejar su situación futura, le siguen los que lo expresan a nivel de anhelo, y es minoritario el grupo que duda en lograrlo”, (Marazza y otros 2005: 30-31).

En la indagación que realizaron sobre *La memoria y posibilidades de nuevos aprendizajes en la vejez. Aspectos cognitivos en los adultos mayores, desde la representación de los jóvenes* observan en la muestra de ingresantes y egresantes de diferentes carreras universitarias que el 71% opina que los adultos mayores pueden aprender cosas nuevas, pero el 60% dicen que se olvidan de las cosas lo cual apunta a un déficit mnémico. “En ese sentido es posible pensar que las representaciones de jóvenes reflejan lo que la realidad les aporta: que un adulto mayor está en condiciones de adquirir aprendizajes significativos a pesar de una cierta limitación mnémica”, (Marazza y otros 2005: 38). A las posibilidades de aprendizajes la recalcan los egresantes de teatro en tanto que los de Abogacía, Enfermería y Pedagogía son los más pesimistas respecto a las habilidades cognitivas de los adultos mayores.

Con respecto a las *Representaciones que tienen los ingresantes y egresantes futuros profesionales frente a la vejez*, los resultados son similares al inicio y final de cada una de las carreras universitarias. En relación con el área física la mayoría de las respuestas es de tendencia negativa entre lo que se destaca la deficiencia auditiva; en la psíquica son similares los porcentajes de respuestas positivas y negativas; en el área vincular 74% da respuestas positivas. Unas de las preguntas indaga si “Es mejor que armen una nueva pareja cuando quedan viudos” y si “Tienen interés en la sexualidad”. El 72% opina que es bueno que armen una nueva pareja, pero sin embargo apenas el 20% dice que se interesan en la sexualidad lo que lleva a los investigadores a inferir que tienen una idea de “una pareja asexuada y sin placer posiblemente sólo a los fines de cuidado y atención de necesidades básicas”, (Marazza y otros 2005: 45).

Los autores concluyen que “El área corporal aparece fuertemente signada como negativa porque en ella el envejecimiento pone marcas ineludibles y produce más angustia...establecen sinonimias entre viejo y enfermo, entre enfermedad y sintomatología física.... se pronuncian por la hipocondría cuando se refieren a una exacerbada percepción subjetiva del malestar

físico. En el área psíquica estos jóvenes le asignan mayoritariamente a los viejos capacidad para nuevos aprendizajes, pero al mismo tiempo destacan el déficit mnémico; esta aparente contradicción puede explicarse si se consideran las bases conceptuales: el olvido afecta a los sucesos recientes, y el aprendizaje de lo nuevo resignifica viejas huellas”, (Marazza y otros 2005: 46).

Sobre las *Actitudes de aceptación y rechazo hacia los profesionales mayores*, el 77% prefiere a los profesionales de 60 años o más, de su propio campo de formación profesional, entre las múltiples razones dadas sobresalen “por experiencia” el 68% y “por conocimiento” el 19% siendo los estudiantes de Pedagogía y Derecho quienes más eligieron estas opciones que integran el saber teórico con la experiencia adquirida por la práctica.

Los que rechazan dan como motivos “por viejos” 29%, siendo los estudiantes de Arquitectura quienes más la eligieron; “por su desactualización” 26% siendo los estudiantes de Medicina, Odontología, Farmacia- Bioquímica quienes más la eligieron; y “por su estado físico” 22% siendo los estudiantes de Enfermería, Educación Física y Odontología quienes más la eligieron. En Psicología aparecieron razones tales como “no me comprendería”, “somos generaciones distintas”.

Los autores interpretan que las razones dadas en Psicología podrían estar basadas en la idea que tienen los estudiantes acerca de que la empatía es la base del vínculo psicólogo- paciente. Plantean que subyacen prejuicios con orientación negativa en torno a la idea viejo sinónimo de inepto y con orientación positiva, viejo sinónimo de experiencia y refieren que la tendencia a elegir y rechazar son semejantes al comenzar las carreras y al terminarlas, salvo los egresantes de Enfermería y los de Medicina. El grupo de investigación llega a la conclusión de que “...si bien hay dos elementos que cambiaron: la edad y el curso. Respecto a la edad, no tiene mucha incidencia en el pasaje a otra etapa evolutiva, ya que el mantenimiento de la condición de estudiante lo sostiene en la dependencia familiar; respecto al recorrido académico, parece no haber incidido para la modificación de las representaciones”, (Marazza y otros 2005: 60 y 67).

Marazza también ha explorado y ha expuesto trabajos en los que sostiene que hay diferencias en el modo de percibir y vivenciar la vejez según se pertenezca a un medio rural o urbano. Plantea que en el medio rural el adulto mayor conserva más vigencia, salud y es más

escuchado, y que esto podría deberse a que al ser un contexto más conservador se valoran las rutinas, tradiciones y saberes de este grupo etéreo, (Marazza, 1993).

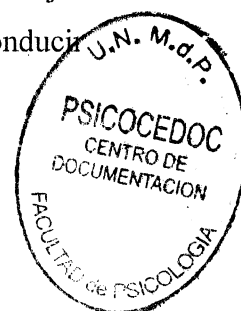
Por otra parte el medio urbano, es más complejo y atravesado de múltiples variables e influencias tecnológicas globalizadas lo que lleva a una mayor variedad en la construcción de vejez posibles y sería una de las razones de divergencias en la valoración de los ancianos de contexto rural y urbano y del vínculo que mantienen con las generaciones más jóvenes.

En este sentido Marazza (2004) ha indagado las "*Representaciones sociales de jóvenes postmodernos sobre la generación de sus abuelos*" y sostiene que la comunicación de lo jóvenes y los viejos presenta dificultades que devienen del hecho de formar parte de diferentes generaciones y por ende de diferentes culturas, que en muchos casos hay expresiones de rechazo de un grupo hacia el otro y que lo que predomina es que un grupo hable acerca del otro, pero no que haya comunicación intergeneracional del grupo jóvenes con el grupo viejos.

Plantea que el abuelo procura la comunicación con el nieto con mensajes impregnados de cariño y de transmisión de valores, pero el adolescente o el joven no lo valoran y por ellos dan respuestas como "no te metás, es mi vida, son otros tiempos, es ridículo. A estos sujetos de la posmodernidad se les interpone la representación generalizada de lo viejo, lo rápidamente obsoleto", (Marazza, 2004: 11).

A partir de un Proyecto de investigación en red coordinado por la Universidad Nacional de Luján, Marazza (2004) presenta algunos resultados sobre las "*Representaciones sociales de la vejez en San Miguel de Tucumán*". La encuesta se basa en 33 proposiciones encabezadas por la frase "Las personas mayores de 65 años..." administrada a 414 personas de 15 a 80 años, que fueron seleccionadas de modo proporcional y representativa del Censo 2001.

Los resultados más sobresalientes en las respuestas de elección múltiple y que dan cuenta de mayor aceptación son: La estatura disminuye a medida que pasan los años, Es mejor que vivan en familia, Tienen menos agilidad, Pueden aprender cosas nuevas, Consumen demasiados medicamentos. Las opciones que dan cuenta de mayores rechazos son: Es mejor que vivan solos, Son tan activos como los jóvenes, Están en condiciones de conducir vehículos, Viven aislados, Están siempre tristes.



Se infiere que la muestra tiene conciencia de las declinaciones corporales vinculadas al envejecimiento y prefieren la inclusión del adulto mayor en el grupo familiar antes que su institucionalización.

La autora expresa que aunque la mayoría sostienen que es mejor que los adultos mayores vivan con la familia, la convivencia e inclusión no es óptima, y cita que “se encontraron limitaciones a la escucha, al acompañamiento frente a la asistencia médica y consumo de medicación, a los implícitos pedidos de atención que todo ello implica.... Se pronuncian hacia la conveniencia de pareja ante la soledad del adulto mayor; pero es evidente la homologación de sexualidad, genitalidad y procreación... para los adultos mayores conciben una pareja asexual y sin placer, sólo a los fines de cuidado de enfermería, atención de necesidades básicas alimentarias, de higiene del hogar, de trámites burocráticos, de administración de ingresos, etc.”, (Marazza, 2004: 50).

En otro trabajo Marazza e integrantes de la cátedra Psicología Evolutiva II, de la Facultad de Psicología de la UNT presentan los resultados de una encuesta que evaluó las representaciones sociales, actitudes y tendencias comportamentales respecto a la vejez en un grupo de adultos de San Miguel de Tucumán, que trabajan con adultos mayores, quienes asistieron al curso “Prevención de la discriminación, abuso y maltrato hacia el adulto mayor”, a cargo de la Lic. Corlli y organizado desde la DINAPAM (Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores) dependiente del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.

La muestra estuvo integrada por 53 sujetos entre 23 y 60 años (trabajadores sociales, psicólogos, enfermeros, auxiliares de geriatría, cuidadores domiciliarios) de los cuales el 81% son mujeres. En el área física: las respuestas positivas y negativas fueron en proporción casi similar, de entre ellas se ha observado que el 64% dicen que los mayores tienen problemas digestivos y el 32% considera que pasan mucho tiempo en cama. En el área psíquica: el 37% considera que los mayores son impacientes, irascibles y tienen dificultades para vincularse, el 23% opinan que tienen bajo estado de ánimo o están depresivos, el 77% que tienen capacidad para aprender cosas nuevas, el 73% para cuidar de su arreglo personal y el 64% para manejar el dinero en forma adecuada. En el área socio- vincular: la mayoría tiene representaciones positivas. El 96% considera que es preferible que el mayor viva en familia, el 83% que es bueno que armen una pareja posterior a la viudez, el 72% que no tiene tendencia al aislamiento social y el 74% expresa que los mayores sienten que reciben poca atención de sus

allegados.

En general hay una tendencia a una imagen positiva de la vejez que llevaría a pensar en una posible idealización o se deba tal vez a la experiencia que tienen en la resolución de situaciones vinculadas con los adultos mayores, razón por la cual situaciones cotidianas de la convivencia con adultos mayores que podría ser vivenciada por otros como problemática, no lo son para los participantes del citado curso.

A partir del análisis de los resultados, los autores concluyen que, los integrantes de la muestra tienen una percepción realista de la declinación del cuerpo, no dan cuenta del prejuicio que equipara viejo con enfermo, ni con depresión o tristeza, ni con tacaños y descuidados en su arreglo personal, ni con tendencias a la soledad y el aislamiento. “En la actitud y la modalidad vincular de las relaciones en la vida familiar, laboral, profesional, se ponen en juego las representaciones sociales sobre la vejez. Por ello es necesario delinear acciones preventivas tendientes a modificar y/o reparar imaginarios erróneos que se traducen en malas praxis. Según investigaciones, la formación universitaria pareciera no modificar las representaciones sociales, pero sí el trabajo cotidiano con adultos mayores. En nuestro carácter de docentes universitarios, consideramos que es imprescindible la inserción del joven universitario en ámbitos donde pueda trabajar con adultos mayores, lo cual favorecería una representación social sobre la vejez con menor connotación prejuiciosa o más ajustada a la realidad”. (Marazza y otros 2007).

Llama la atención que en los estudios anteriormente revisados, no sólo en los adultos, que pueden traer imágenes y representaciones de la vejez de sus abuelos o bisabuelos de muchas décadas atrás, sino que también en los sujetos de corta edad 11-14 años, las representaciones sobre la vejez tienen en términos generales características similares en tanto un marcado tinte de prejuicios.

En este sentido, cabe preguntarnos que está pasando en la sociedad argentina que a pesar del transcurso de varias décadas, con numerosos cambios tecnológicos, mayor participación de las mujeres y adultos mayores en diferentes ámbitos, las representaciones sobre el género femenino siguen remitiendo a los roles tradicionales (madre- esposa- ama de casa) y las de la vejez parecen corresponder a la imagen de personas mayores que vivieron a fines del siglo XIX o comienzo el XX.

3. DIAGNÓSTICO

3.1. Datos recogidos, Clasificación e Interpretación según aspectos: biológico-físico, cognitivo, emocional y social.

Con respecto al Objetivo General que plantea conocer la Representación Social de las participantes del Taller “Mujer Adulta Mayor” (XXIV Encuentro Nacional de Mujeres-Tucumán - Octubre de 2009), sobre Adultos Mayores de 80 años, la consigna administrada ha posibilitado recoger 31 respuestas con una variedad de términos que aluden a diversos aspectos de la vida. Para un mejor análisis son clasificadas e interpretadas teniendo en cuenta la Etapa Evolutiva de las participantes y según se relacionen a los aspectos biológico-físico, cognitivo, emocional y social.

En las *Mujeres de Mediana Edad* los términos vinculados al Aspecto Biológico-Físico con Connotación Positiva son: “muy activa”, “muy inquieta para toda cosa que hacer de la casa”, y los de Connotación Negativa: “ya no puede ni caminar” y “la ayudo en todo”. Se observa que los adjetivos atribuidos a los mayores de 80 años reflejan dos polos posibles en relación a la motricidad en general, el desplazamiento y actividades en el hogar. Dichos polos se manifiestan en las expresiones: muy activa – la ayudo en todo, esta última pone de manifiesto la dependencia en las Actividades de la Vida Diaria.

En relación con el Aspecto Cognitivo se ha encontrado como Connotación Positiva: “sabios, trabajador, me enseñó todo, experiencias”. Se observa que la mayoría de los adjetivos reflejan la conservación, enriquecimiento y valoración de sus habilidades cognitivas vinculadas a la experiencia, el trabajo y la sabiduría. Se enuncia solo un adjetivo que describe fallas leves en la función cognitiva: “distráido”.

En el Aspecto Emocional, la Connotación Positiva es dada como “luchadora, emprendedora, ternura, tierna, alegre, caritativo, digna, cariñosa, cariñoso, tierno, servicial, voluntarioso, amado, compañero, amoroso, travieso, mucha energía y ganas de vivir. Privilegiado si es bien atendido”. La Connotación Negativa se expresa en “renegón, desconfiado, triste, solitaria, peleadora, incomprendido, soportado, generador de traumas y culpas, muy caprichoso, sufrido”.

Se observa que los adjetivos atribuidos a los mayores de 80 años en cuanto a lo emocional reflejan dos grupos opuestos de cualidades. Las de connotación positiva rescatan habilidades emocionales que se vinculan a la capacidad de experimentar, expresar y recibir afecto y establecer un vínculo saludable con los demás. Otros se relacionan con una modalidad activa y comprometida de encarar la vida (luchadora, emprendedora, voluntarioso) y a la alta carga energética depositada en el deseo de vivir. Estas cualidades se vinculan a Estrategias de Afrontamiento saludables y a la Teoría de la Actividad.

Los términos con connotaciones negativas permiten inferir un estilo de vinculación interpersonal recíprocamente no satisfactorio, lo que puede llevar al aislamiento del Adulto muy Mayor (solitaria). Se hace manifiesta la percepción de que el Adulto muy Mayor es el responsable de producir sentimientos disfóricos y vínculos insatisfactorios en y con los demás: soportado, generador de traumas y culpas; estos términos permiten inferir la posibilidad de establecer relaciones disfuncionales y poco saludables para ambos miembros de la relación.

El estilo vincular en el que el Muy Mayor es colocado es el de receptor de cuidados, y la aclaración de que estas atenciones y cuidados no siempre se brindan adecuadamente por lo cual sería un “privilegiado si está bien cuidado”, se vincula con el antiguo paradigma en el que se desdibuja o desconoce al Adulto Mayor como sujeto de derechos y como un ser digno y deseante, en este sentido podría vincularse a prejuicios y perjuicios hacia el Adulto Muy Mayor.

Por otro lado, algunas expresiones reflejan al Muy Mayor como sujeto que experimenta múltiples sentimientos disfóricos: desconfiado, sufrido, triste. (Se analiza el término “triste” en la submuestra de Adultas Mayores).

Con respecto al Aspecto Social como Connotación Positiva expresan: “comparte en un equipo de Maxi Básquet, Un amigo mayor de 87 se puso de novio con otra mayor de 77 años”; y como Connotación Negativa: “pobre, está sola, tiene 2 hijos y no la vienen a ver nunca”. Los ejemplos reflejan dos alternativas muy opuestas, y en todos los casos se refieren a experiencias personales en la convivencia con los Adultos muy Mayores (compañeros, amigo, vecina).

Las situaciones de connotación positiva, dan cuenta de la integración social a través del deporte con grupo de pares y de la depositación libidinal en la búsqueda de pareja sexual exogámica. A partir de estos ejemplos se puede inferir que se atribuye a los Adultos muy Mayores la capacidad de compartir con otros en el ámbito grupal; y de establecer relaciones de pareja amorosa, de amar y ser amado.

En el polo de connotaciones negativas, se hace alusión a la pobreza, a la soledad, a la carencia de vínculos con los integrantes del grupo familiar. Estas cualidades enunciadas podrían circunscribirse al abandono, la negligencia e incluso al abuso y malos tratos. Son numerosos los estudios que vinculan el género (mujer), la edad (muy mayor) y la situación económica (pobreza) concluyendo que las mujeres mayores y pobres son más vulnerables a ser víctima de abusos y malos tratos.

Con expresiones tales como: “Padres de la vida, Mi abuelo es lo más grande que tengo en la vida, Mi papá es igual que un chico, Mi mamá tiene 80 años es del campo”, las Mujeres de Mediana Edad se refieren a los Adultos Mayores muy Mayores, nombrándolos según un rol familiar, madre- padre, abuela- abuelo; lo que podría vincularse a la atribución de una identidad y al reconocimiento o valoración en función de su rol en la cadena familiar intergeneracional. Cabe preguntarnos cómo nombrarían a los Adultos Muy Mayores que en el transcurso de sus vidas no tuvieron hijos.

Otras lo hacen a partir de comparaciones con otra etapa evolutiva: “es como un chico, niño, bebé”. Estas comparaciones parecen estar cargadas de tinte afectivo “le tengo adoración porque son como un bebé”. Las cualidades tendientes a la infantilización de los Muy Mayores podrían estar encubriendo prejuicios en cuanto no se reconocen sus habilidades, conocimientos y derechos como adultos, lo que puede llevar a consecuencias perjudiciales. Al homologarlos con chico, niño y bebé, se priva al Adulto Muy Mayor de muchos de sus derechos: a tomar decisiones sobre su vida diaria, sobre sus bienes y dinero, sobre la sexualidad y elección de pareja, etc.

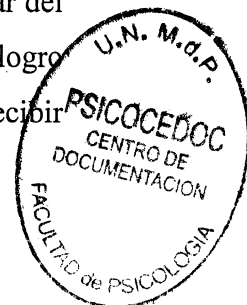
Las *Mujeres Adultas Mayores* en cuanto al Aspecto Biológico-Físico aportaron respuestas tanto de Connotación Positiva como Negativa. Se observa que los adjetivos atribuidos a los mayores de 80 años reflejan dos polos posibles en relación a: la conservación del aspecto físico, “hermoso - cuerpito chiquito, con muchas disminuciones físicas”. En cuanto a la

motricidad en general, el desplazamiento y actividades en el hogar los polos se manifiestan en las expresiones: “muy activo, andariego – hay que ayudarles, incoordinado”. Las cualidades negativas enunciadas se vinculan al deterioro físico, la pérdida de fortaleza y masa corporal y fallas en la coordinación motora.

En cuanto a los términos descriptivos, “hermoso- juguetones”, generan la reflexión acerca de la posible carga afectiva de los mismos. Por un lado, podrían reflejar la aceptación y valoración del aspecto físico del Mayor, de su disponibilidad emocional y social para las actividades lúdicas; por el otro, también conducen al replanteo de si sería correcto considerarlos como una calificación positiva de la vejez. Dado que estos términos podrían estar vinculados a la infantilización del Adulto Mayor Muy Mayor tendrían una connotación negativa, en tanto constituirían un prejuicio en relación a esta franja etárea expresado en “después de todo están volviendo a ser niños otra vez”.

En relación con el Aspecto Cognitivo se considera de Connotación Positiva: “Sabio, sabiduría, experiencia, muy responsable, genio, inteligente”; y Negativa: “olvidadizo, despreocupado y despreocupado en algunos aspectos”. Los adjetivos atribuidos a los mayores de 80 años en cuanto al aspecto cognitivo reflejan la conservación, enriquecimiento y valoración de sus habilidades cognitivas vinculadas a la experiencia, la responsabilidad y la sabiduría. Se enuncian también adjetivos que describen fallas leves en la función cognitiva tal como olvidadizos. Estas sintomatologías suelen ser frecuentes a edad muy avanzada, no son patológicas en tanto no conforman fallas graves de la memoria o del funcionamiento intelectual en general, sino más bien podrían vincularse a lo que en las investigaciones se cita como tendencia a un mejor funcionamiento de la memoria remota en detrimento de la memoria inmediata.

En cuanto al Aspecto Emocional mencionan como de Connotación Positiva: “muy sensibles para todo, paciente, bueno, buen humor, generosidad, comprometidos, amor, grandeza, voluntario, mimosa, madraza”; y de Connotación Negativa: “algunos resentidos, terco, necesitado afectivamente, difícil de tratar, triste, caprichosa”. Los adjetivos atribuidos reflejan dos grupos opuestos de cualidades. Las de connotación positiva rescatan habilidades emocionales que se podrían vincular a capacidad de empatía, de poder ponerse en el lugar del otro y captar su estado emocional (muy sensibles para todo). Otras se pueden vincular al logro de un mayor equilibrio emocional, capacidad de experimentar sentimientos, de dar y recibir



afecto y brindarse en la relación vincular con el otro. Es decir, que se podría inferir una tendencia a la generatividad (generosidad, voluntario, madraza), y al uso de Estrategias de Afrontamiento saludable (buen humor, paciente).

Los términos de connotación negativa, triste- algunos resentidos, podrían hacer alusión al estado de ánimo, que en tanto estado, podría ser cambiante y no un rasgo permanente del aspecto emocional del Adulto Muy Mayor, sino de “algunos” mayores. Se rescata, en este análisis el término triste, en tanto en el discurso cotidiano se suele expresar como “está triste”, es decir como descripción de un estado provisorio, que puede cambiar. En contraposición la expresión “es depresivo”, que marca una cualidad permanente y en este sentido tiene una mayor carga negativa y constituye uno de los prejuicios sobre los Adultos Mayores. En esta muestra no se han manifestado expresiones en relación con el prejuicio citado.

Hay términos que describen el estilo vincular que el Adulto Muy Mayor tiende a establecer con los otros. Las cualidades, bueno, comprometido, voluntario, madraza, permiten inferir la posibilidad de establecer vínculos interpersonales mutuamente satisfactorios. Por otro lado, las expresiones, caprichosa, terco, y difícil de tratar, podrían remitir a dificultades en el establecimiento de vínculos saludables o conducir a vínculos disfuncionales en los que el Adulto Muy Mayor corra el riesgo de pasar a ser víctima de abandono y malos tratos psicológicos y /o físicos.

En el Aspecto Social se les asigna a los mayores de 80 la posibilidad de entablar vínculos con los profesionales de la salud, “Buena atención con los médicos”. Llama la atención la ausencia de otros ejemplos y cualidades de connotación positiva lo que podría vincularse a la percepción de carencia o falta de relaciones vinculares del Adulto Muy Mayor con los demás, siendo los médicos - los profesionales, con quien tienen en trato más cercano y satisfactorio. La inferencia de carencia de relaciones vinculares se refuerza, a partir de la atribución de las cualidades, calladita y abandono. El término abandono remite al extremo más negativo y menos saludable en cuanto a la vida social y emocional.

Otras expresiones que aluden al aspecto vincular- social son: “Tratarlos con el mayor respeto y cariño, porque después de todo están volviendo a ser niños otra vez. La persona de más de 80 años es como un niño que necesita mucho amor, atención, cuidado y comprensión hay que saberlo escuchar y no dejarlo a correr su suerte en ningún geriátrico. Abuelito tenés algo de

niño. Cuide a Antonia de 90. Como un chico, hay que comprenderlo, hay que tenerle paciencia, darle cariño. Como niños juguetones, hay que ayudarles”.

Las Mujeres Adultas Mayores se refieren a los Adultos Mayores Muy Mayores, nombrándolos según un rol familiar, abuelito. El uso del diminutivo podría indicar además de carga afectiva, valoración en función de su rol en la cadena familiar intergeneracional y percepción de fragilidad.

Otras lo comparan con niños y asocian sentimientos, conductas y actitudes que describen un vínculo afectivo y protector, ejemplo: necesita mucho amor, atención, cuidado y comprensión hay que saberlo escuchar. El adjetivo “juguetones” podría estar relacionado a la capacidad lúdica y de disfrutar del tiempo libre lo que se vincula a aspectos saludables, pero por otro lado podría estar encubriendo una infantilización del Adulto Muy Mayor y desconocimiento de sus habilidades y derechos como adulto.

Cabe destacar que sólo una mujer que participó en esta muestra, redactó “Tengo compañeros de 85, 86, 90, 94 años, que considero son jóvenes mayores, la ancianidad o la vejez está en nuestro cerebro y pensamiento. La actividad social intelectual hace que el adulto de la 4° edad tenga mejor calidad de vida, la lucha por su vida es lo que hace su vida sea vida”. Se refiere a los Adultos muy Mayores o a esta etapa de la vida con variedad de expresiones: compañeros, jóvenes mayores, la ancianidad, la vejez, la 4° edad. Además, asocia la actividad social intelectual con una mejor calidad de vida. La variedad de la terminología usada, el contenido y calidad de la redacción, permiten inferir que esta mujer tiene un nivel educativo y una formación superior a la mayoría de la muestra y que reconoce que los Muy Mayores tienen derechos y capacidades para la recreación, la vida social y a seguir aprendiendo. En términos teóricos aludiría a reconocer en el Adulto Muy Mayor un sujeto deseante y en pleno ejercicio de sus deberes y derechos.

A partir de la calidad y complejidad de la respuesta citada, cabe preguntarse si el reconocimiento de los derechos de los Muy Mayores y una representación de ellos acorde a la actualidad y libre de prejuicios se vincularía con el grado de información e instrucción (como contraposición a ignorancia e ingenuidad), lo que permitiría al sujeto revisar y reestructurar su percepción de la realidad. Este hallazgo se asemejaría al encontrado en la investigación realizada por Alicia Omar con muestras de militares argentinos.

La única Mujer *Adulta Mayor Muy Mayor* respondió: “Soy alegre, me gusta la joda, soy libre de todo y de todos, me gustan los chicos y jugar con ellos” (Edad 81). Escribe autorreferencialmente usando la primera persona del singular. Se describe así misma con calificativos positivos vinculados al aspecto emocional y social. Cabe señalar la ausencia de connotaciones negativas y de adjetivos en relación con los aspectos biológico-físico e intelectual, de lo que se podría inferir una disociación y negación de estos, por estar posiblemente orientados a una carencia o disminución de las habilidades con los que estos aspectos se vinculan. La elección de atributos con connotaciones positivas con los cuales se autodescribe da cuenta de su identidad, personalidad y actitud para encarar su propia vejez con optimismo.

3.2. Datos recogidos, Clasificación e Interpretación según se aproximan a prejuicios, a juicios idealizados y /o distorsiones

Con respecto a otro de los objetivos que consiste en clasificar y analizar si las representaciones sociales sobre los Adultos Mayores de 80 años se aproximan a prejuicios, a juicios idealizados y /o distorsiones se ha encontrado que las mujeres que participaron de la investigación presentan algunas representaciones distorsionadas en relación a los mayores de 80 años.

Con respecto a los prejuicios, juicios injustificados pero que suelen ser tomados como si tuvieran validez, no se los cuestiona, ni se los somete a examen, entre los que se suelen adjudicar a los Adultos mayores se encuentran: La vejez es sinónimo de enfermedad, toman demasiados remedios, son hipocondríacos. Los viejos son asexuados. Los viejos tienden a recordar el pasado lo cual es insano. Los viejos no pueden aprender. Los viejos son dementes. Los viejos son inútiles y lentos. Los viejos son pasivos. Los viejos tienden a desvincularse. A los viejos les gusta estar solos. Los viejos no pueden cambiar, ni adaptarse. Los viejos son depresivos. En las representaciones de las mujeres de la muestra no se han registrado expresiones que den cuenta de los prejuicios citados.

Sin embargo si se observa una adjudicación de atributos negativos tales como: olvidadizo, distraído, despreocupado, que alude a disminuciones en la capacidad cognitiva; triste, solitaria, que alude al estado de ánimo; terco, difícil de tratar, caprichosa, muy caprichoso,

peleadora, renegón, desconfiado, que alude a cualidades emocionales y tipo de vinculación con los otros.

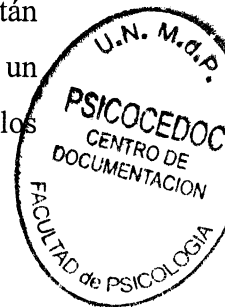
Entre los prejuicios con carga positiva, están aquellos que expresan idealizaciones, o negaciones de limitaciones o características de cualidades socialmente consideradas no deseables o no valoradas. En este orden se encontraron variedad de representaciones: "experiencias, sabio, sabiduría, un genio, Padres de la vida", que refieren a una gran habilidad cognitiva, sin considerar que el sólo hecho de cumplir muchos años no trae consigo la sabiduría. Con respecto a esto es muy oportuna la frase de Jorge Bernard Shaw "Los hombres son sabios en proporción no de su experiencia, sino de su capacidad de experiencia".

En el orden de lo emocional se han encontrado también expresiones que podrían vincularse a idealizaciones tales como: tierno, cariñoso, amoroso, cariñosa, tierna, alegre, amor, grandeza, madraza, las cuales remiten a un polo positivo. Y en esta misma línea se puede citar las siguientes caracterizaciones "están con mucha energía y ganas de vivir", muy activa, luchadora, emprendedora, que dan cuenta del modo optimista de encarar la vida. Es significativo considerar que las respuestas remiten a descripciones de personas con las que tienen contacto cotidiano, por lo cual puede haber en la elección del adjetivo para describir al Muy Mayor una alta carga afectiva.

Se los denomina abuelos, abuelitos, abuela, madre, padre, madraza; expresiones con las que se le adscribe un rol dentro del grupo familiar. La identidad esta asignada según el lugar que se ocuparía dentro de la cadena generacional con lo que se deja de lado a todos aquellos que no tuvieron descendencia sin poder ser nombrados.

En otros casos el uso de diminutivos (abuelitos, calladita, cuerpito chiquito) además de ser una expresión de afecto o describir cualidades emocionales y físicas, podría encubrir una situación de desvalorización y no reconocimiento de los rasgos de adultez de la persona Muy Mayor.

Lo que sobresale es el compararlos con personas de escasa edad: "después de todo están volviendo a ser niños otra vez", "es como un niño", "Abuelito tenés algo de niño", "como un chico, hay que comprenderlo", "como niños, juguetones, hay que ayudarles", "A los abuelos



le tengo adoración porque son como un bebé”, “Es como un niño travieso”, “ igual que un chico porque es muy caprichoso”, “ niños de vuelta”. El considerar al Adulto Mayor Muy Mayor como bebé o niño o chico es asignarles un lugar de pasividad y muy dependientes de los adultos incluso para su subsistencia, conlleva el riesgo del no reconocimiento de su autonomía lo cual es totalmente perjudicial para el Adulto Mayor Muy Mayor.

Las representaciones distorsionadas podrían traer como consecuencia en la práctica diaria ignorar, impedir y/ o violar sus deberes y derechos como sujetos adultos y ser víctimas de abusos y malos tratos, dentro y fuera del ámbito familiar; sin que halla intención expresa de causar perjuicio, ni conciencia de estar generando una relación y situación iatrogénica para el Muy Mayor.

4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

4.1 Síntesis del problema a resolver

Se observa en las mujeres de la muestra estudiada la presencia de representaciones sociales que se vinculan a juicios distorsionados en relación con los mayores de 80 años, algunos de ellos orientados hacia juicios negativos como adjudicación de cualidades emocionales (caprichosos, renegones), otros con orientación positiva – idealizaciones sobre el estado de ánimo y el modo de encarar la vida (luchadores, con muchas ganas de vivir). Además se refieren a los Muy Mayores nombrándoles según el rol familiar padre/madre o abuelo/abuela independientemente de que exista tal vínculo familiar o de que el Muy Mayor haya tenido descendencia. También los comparan con bebés o niños, y se refieren a ellos o a cualidades con que lo describen usando diminutivos (abuelitos, calladitos).

Tal como lo confirman numerosas investigaciones y tal como se observa en la vida familiar de nuestro medio por lo general son las mujeres, integrantes del grupo familiar (esposa, hija, nuera, nieta) o contratadas (enfermera, cuidadora domiciliaria, empleada doméstica) quienes están a cargo de la ayuda, compañía y/o asistencia de los Muy Mayores. Las representaciones distorsionadas podrían traer como consecuencia en la práctica diaria ignorar, impedir y/ o violar sus deberes y derechos como sujetos adultos y ser víctimas de abusos y malos tratos, dentro y fuera del ámbito familiar.

Si las mujeres y/o los hombres con quienes conviven tienen representaciones tal como las arriba descritas, probablemente podrían situar al Muy Mayor en un lugar de pasividad y favorecer la dependencia ocasionándoles en forma no intencionada numerosos perjuicios: disminución de la autonomía, de la expresión de deseos y necesidades personales, de la participación familiar y comunitaria, del vínculo con pares e intergeneracional, para tomar decisiones sobre sus ingresos económicos, del interés y esfuerzo para realizar por sí mismo las actividades de la vida diaria, etc. lo que es perjudicial para el Mayor ya que lo sitúa en un mero objeto de cuidado y deteriora su autoestima y deseos de vivir.

4.2 Objetivos de la propuesta

Objetivo general:

Informar, formar y esclarecer sobre las características bio psico sociales y derechos de los Adultos Mayores, con el propósito de contribuir a la disminución de prejuicios y riesgos del abuso y maltrato hacia los mayores de 80 años.

Objetivos específicos de corto y largo plazo:

Capacitar a un grupo de estudiantes de Psicología sobre características, derechos y prejuicios hacia los mayores de 80 años.

Promover la información y esclarecimiento sobre características bio psico sociales, derechos y prejuicios hacia los mayores de 80 años, en Centros de Jubilados.

Disminuir los prejuicios y estereotipos sobre los mayores de 80 años.

Contribuir a fortalecer la identidad, autonomía y autoestima de los mayores de 80 años.

Contribuir para la prevención del abuso y maltrato hacia los mayores de 80 años.

4.3. Estrategia a implementar

La propuesta de intervención se basa en el modelo de la prevención primaria. Esta tiene como fundamento la promoción de la salud y la prevención de la patología, entendida en este caso

como, disminuir o evitar todo aquello que pueda perjudicar el desarrollo integral (bio psico social espiritual) de los Muy Mayores y/ o que limite o anule sus derechos a la vida, a la salud, a la asistencia sanitaria, a la integridad física y moral, a la propiedad, a la participación, etc.

4.4. Descripción del procedimiento y actividades a desarrollar

Se sugiere una propuesta de intervención, basada en el convenio entre la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán y los Centros de Jubilados de San Miguel de Tucumán interesados.

La unidad ejecutora sería la Cátedra Psicología Evolutiva II de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán. Los docentes rentados de dicha cátedra y con formación gerontológica presentarían esta propuesta de intervención a las autoridades de la facultad en el marco de las "Actividades de Extensión Comunitaria". Contar con dicha aprobación implica: contar con el espacio físico de la facultad para hacer actividades, seguro médico para docentes y alumnos participantes quienes se trasladarían a los Centros de Jubilados y recursos materiales básicos e imprescindibles para llevar a cabo los talleres dirigidos a los alumnos y a los adultos mayores.

Los destinatarios - beneficiarios y actividades a desarrollar son las siguientes:

- Estudiantes de Psicología.

Los docentes de la Cátedra Psicología Evolutiva II serán los responsables de realizar la convocatoria y selección de alumnos que hayan aprobado la asignatura Psicología Evolutiva II, tengan interés en la formación gerontológica y dispongan del tiempo necesario para su formación y posterior coordinación de talleres en los Centros de Jubilados.

Los estudiantes seleccionados recibirán capacitación para coordinar talleres y formación vinculada a los Adultos Muy Mayores de 80 años, sus características biológicas-físicas, cognitivas, emocionales y sociales, deberes y derechos. Esta capacitación se llevará a cabo en la Facultad de Psicología, durante 2 meses con una frecuencia semanal.

- Integrantes de Centros de Jubilados que aceptaron la propuesta de intervención:

Los estudiantes de Psicología previamente capacitados, estarán a cargo de los talleres en los Centros de Jubilados. Los talleres iniciales tendrán como objetivo explorar las ideas, creencias, actitudes, expectativas de los integrantes del Centro de Jubilados con respecto a los Mayores de 80 años. De tal modo contarán con información para realizar una evaluación diagnóstica inicial sobre las representaciones sociales sobre los Mayores de 80 años.

Los talleres siguientes se basarían en el desarrollo de contenidos vinculados a:

Duelos que debe elaborar el Adulto Mayor (Méndez 1985), quien suele ser el cuidador formal o informal de los Muy Mayores.

Información sobre características biológicas, corporales, importancia del cuidado de la salud de los mayores y Muy Mayores (Terzaghi y Freysselinard, 2008. Touceda y Rubin, 2007).

Información sobre características emocionales, cognitivas e importancia del mantenimiento de vínculos sociales de los mayores y Muy Mayores (Iacub y Acrich, 2007).

Información sobre los deberes y derechos de los adultos mayores y Muy Mayores (Dabove y Di Tullio, 2008).

Los últimos talleres se centrarían en reconocer y analizar los juicios distorsionados, prejuicios y perjuicios hacia los Mayores y posibles cambios de actitudes para favorecer su desarrollo integral, respeto y dignidad como sujetos y cómo podrían implementarlo en la vida cotidiana.

- Personas mayores con los que los integrantes de Centros de Jubilados se vinculan:

Es en la relación vincular de la vida cotidiana, con los familiares en el hogar, con los vecinos en el barrio, al concurrir a una institución bancaria, sanitaria, etc. o a lugares recreativos como plazas, bares, etc. que las personas se relacionan unas con otras según sus creencias y expectativas, cargadas de prejuicios o sin estos, conscientes o no.

Se espera que los adultos mayores que participaron de los talleres puedan hacer conscientes sus creencias y expectativas hacia los Muy Mayores, y empezar a modificar sus ideas, conductas y actitudes erróneas o no saludables hacia ellos, en post de un reconocimiento de los mismos como sujetos deseantes y no como objeto de cuidados, y susceptibles de que sus derechos sean violentados.

El pasaje de una relación vincular con tintes negativos en cuanto infantiliza, genera pasividad, dependencia, etc. a otro estilo vincular con tintes positivos en tanto reconoce al Muy Mayor como adulto, activo, autónomo, etc. tiene un impacto saludable en su identidad.

El Muy Mayor se beneficia al recibir del exterior, los otros con los que se relacionan, una imagen positiva de sí mismo, lo que le permite identificarse con rasgos valorados, mejora su autoestima y seguridad dándose a sí mismo la posibilidad de asumir una actitud activa con respecto a su vida. El fortalecimiento yoico, el reconocerse a sí mismo como adulto con capacidad de decidir, de ejercer sus derechos, etc. redundaría quizá en una visión optimista ante la vida que le queda por vivir, y contaría con recursos internos que lo protegerían de posible avasallamiento de sus derechos.

En términos generales, favorecer la situación descrita podría ser como un medio para empezar a desechar lo que contribuye al crecimiento de las malezas del abuso, abandono y malos tratos; y abonar el terreno para la fertilización de una nueva y mejor imagen del último tramo del Ciclo Vital, la Cuarta Edad.

4.5. Acciones previstas para la evaluación de la intervención

Se realizará evaluación interna, por los destinatarios – beneficiarios, estudiantes de Psicología y los adultos mayores de los Centros de Jubilados. A tal fin los responsables de la Cátedra Psicología Evolutiva II, elaborarán un instrumento de recolección de datos para realizar una evaluación inicial y una evaluación final.

Se solicitará a los estudiantes al iniciar el taller de capacitación redacten sus expectativas con respecto al curso de capacitación y la experiencia de coordinación de talleres con Adultos Mayores. En una segunda instancia, al finalizar la puesta en marcha de la Propuesta de Intervención, se solicitará a los estudiantes redacten en qué medida se cumplieron sus expectativas con respecto al taller de capacitación que recibieron y la experiencia de coordinación de talleres con Adultos Mayores y realicen sugerencias que consideren pertinentes para una mejor implementación en el futuro.



A los adultos mayores se les solicitará al iniciar el taller expresen sus expectativas con respecto al mismo y al finalizar que enuncien en qué medida dichas expectativas se cumplieron. Si les contribuyó para la adquisición de nueva información y aprendizajes que detallen que contenidos son los que más le sirvieron, que les gustaría profundizar, etc. Si el taller realizado le ha ayudado a revisar sus ideas previas con respecto a los Muy Mayores, cuales ideas, etc. Sugerencias sobre contenidos a desarrollar y modalidad de las actividades implementadas por los coordinadores (ejemplo: lluvia de ideas, pequeños grupos, análisis de propaganda de televisión, dichos, canciones populares, etc.).

5. CONCLUSIONES

Se considera que la Propuesta de Intervención presentada es viable, en cuanto es posible contar con los recursos humanos, Docentes de la cátedra Psicología Evolutiva II y Alumnos de Psicología capacitados; con el espacio físico de la Facultad de Psicología y de los Centros de Jubilados para realizar los talleres planificados; y con recursos materiales que aporta la Facultad de Psicología para las Actividades de Extensión a la Comunidad, afiches, folios, resmas de hojas A4, lapiceras, etc.

En cuanto a los objetivos propuestos se considera que la propuesta realizada si permitiría alcanzar el logro de Capacitar a un grupo de estudiantes de Psicología sobre características, derechos y prejuicios hacia los mayores de 80 años y Promover la información y esclarecimiento sobre características bio psico sociales, derechos y prejuicios hacia los mayores de 80 años, en Centros de Jubilados. El grado en que estos se alcanzaron puede ser efectivamente evaluado por los beneficiarios de los mismos, estudiantes y adultos mayores.

Con respecto a los objetivos de más largo plazo, Disminuir los prejuicios y estereotipos sobre los mayores de 80 años; Contribuir a fortalecer la identidad, autonomía y autoestima de los mayores de 80 años, Contribuir a la prevención del abuso y mal trato hacia los mayores de 80 años; se estima es muy complejo evaluar en forma concreta si hubo un impacto y en qué medida este se produjo. Esta es una de las limitaciones de esta propuesta, ya que se puede hipotetizar según fundamentos teóricos que la propuesta de intervención si tendría un efecto positivo en cuanto a la aproximación del logro de estos objetivos, pero su evaluación en la práctica es muy compleja.

Este punto que queda pendiente en esta propuesta, es motivo de discusión en numerosas investigaciones y proyectos ya que en muy pocos casos se lleva a cabo una evaluación del impacto de objetivos a largo plazo y si hubo realmente una modificación de las representaciones sociales y si dicha modificación produjo un efecto positivo, cuáles y en qué medida sobre el grupo en que las mismas recaen.

Sin embargo tal limitación o dificultad para evaluar dicho impacto, por la complejidad del tema en cuestión, no debe ser motivo de desánimo para iniciar futuras investigaciones que aporten al conocimiento de la temática y para implementar propuestas de intervención que contribuyan – al menos sustentadas en fundamentos teóricos- a disminuir las problemáticas detectadas.

Se puede plantear para el futuro la inquietud de llevar a cabo investigaciones para seguir profundizando el conocimiento de este tema, en cada localidad o grupo sociocultural determinado. En este sentido se podría estudiar las características de las representaciones sociales en distintos ámbitos de la comunidad (Instituciones educativas de nivel inicial, medio y superior, Centros sanitarios públicos y privados, PAMI, ANSES, Instituciones bancarias y recreativas de alta afluencia de mayores, etc.) y evaluar en qué medida la representación social negativa y sus efectos se hacen sentir en los Muy Mayores.

Se podrían planificar acciones para reforzar la participación comunitaria, las interacciones sociales significativas y saludables dentro y fuera del ámbito familiar, el empoderamiento de los Muy Mayores, etc. con la ambición de sacar al Adulto Mayor Muy Mayor del lugar de minoridad e infantilización, del lugar de pasividad, de receptáculo de decisiones de otros y de mero objeto de cuidados, y favorecer el pasaje al respeto de sus derechos en cuanto adulto, activo, deseante y con capacidad de opinar y decidir con respecto a sí mismo y a todo lo concerniente a su propia vida.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Abrahín, A. R. (1999). Nuestros Viejos. Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Nacional de San Luis. San Luis: Laboratorio de Alternativas Educativas (L. A E.).
- Banchs, M. A. (2000). Aproximaciones procesuales y estructurales al estudio de las representaciones sociales. Papers on Social Representations. Textes sur les repretations sociales, 9, 3.1-3.15.
- Chirre, A. (1999). Sobre juicios, prejuicios y perjuicios. Revista Psico-Logos. Facultad de Psicología. UNT, 9, 81- 90.
- Corlli, M. A. (2000). Envejecimiento y discurso social. Trabajo presentado al 1º Congreso Hispano-Portugués de Psicología, realizado en Santiago de Compostela – España del 20 al 23 de Septiembre de 2000.
- Dabove, M.I y Di Tullio, R. (2008). Aspectos jurídicos y éticos del envejecimiento. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata / Ministerio de Desarrollo Social.
- Dirección de Estadísticas de la Provincia de Tucumán (2006). Anuario estadístico [en línea]. Disponible en: www.estadistica.tucuman.gov.ar/pagina_anuario/index.html
- Fassio, A. (2008). Sociología de las organizaciones que trabajan con adultos mayores. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata / Ministerio de Desarrollo Social.
- Ferreyra, P. (2008). A los 64 las mujeres no se sienten viejas. [en línea]. Disponible en: <http://www.clarin.com/diario/2008/02/21/sociedad/s-03701.htm> [2010, 20 de Mayo].
- Gastrón, L. (1999). Y que cumplas muchos más... (Abuso, maltrato y abandono: la cara oculta de la mayor longevidad femenina). La Aljaba. Revista de Estudios de la Mujer, IV. [en línea]. Disponible en: <http://www.ugr.es/tortiz/aljabaIV.pdf>. [2009, 09 de Diciembre].
- Gastrón, L. (2003). Una mirada de género en las representaciones sociales sobre la vejez. La Aljaba. Revista de Estudios de la Mujer. VIII, 177- 192. [en línea]. Disponible en: <http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/pubpdf/aljaba/n08a09gastron.pdf>. [2010, 20 de Mayo].
- Gastrón, L., Vujosevich, J., Andrés, H. y Oddone, M. J. (2003). La vejez como objeto de las representaciones sociales. En libro: Jornadas Gino Germani. IIFCS, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Buenos Aires, Argentina. [en línea]. Disponible en:

<http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/argentina/germani/agastron/rtf>. [2010, 20 de Mayo].

- Gastrón, L. (2009). La Tercera Edad. Testimonios de una vejez plena. [en línea]. Disponible en: http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=1119061. [2010, 06 de Junio].

- Iacub, R. y Acrich, L. (2007). Psicología de la mediana edad y vejez. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata / Ministerio de Desarrollo Social.

- INDEC (2005). Datos definitivos del Censo Nacional de Población y Vivienda 2001. Buenos Aires: INDEC. [en línea]. Disponible en: www.indec.mecon.gov.ar [2009, 09 de Diciembre].

- Kastenbaum, R. y Aisenberg, R. (1972). The Psychology of death. Nueva York: Springer Publishing Company.

- Lenkiewicz, H. (2009). Actividad física y vida saludable. Trabajo presentado en las VI Jornadas de Geriátría y Gerontología, realizada en San Miguel de Tucumán el 30 de Octubre de 2009.

- Manual de Género para adultos y adultas mayores. [en línea]. Disponible en: <http://www.ririki.org.mx/MnualGen.pdf>. [2009, 09 de Diciembre].

- Marazza, E. Consideraciones teóricas básicas sobre psicología del desarrollo. Ficha de Cátedra Psicología Evolutiva II. Facultad de Psicología. UNT. Tucumán. Manuscrito no publicado.

- Marazza, E. (1993). Tercera edad en zonas rurales, descalificación o vigencia?. Trabajo presentado en las III Jornadas de Psicología de la Vejez, realizadas en la Universidad de Buenos Aires, Septiembre de 1993.

- Marazza, E., Castaldo, R., Sarubbi, E., Estofán, A., Chirre, A. y Denegri, D. (2004). Miradas sobre la vejez. San Miguel de Tucumán: Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán.

- Marazza, E. (2004). Representaciones sociales de jóvenes postmodernos sobre la generación de sus abuelos. En Miradas sobre la vejez (p. 5). San Miguel de Tucumán: Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán.

- Marazza, E. (2004). Representaciones sociales de la vejez en San Miguel de Tucumán. En Miradas sobre la vejez (p. 43). San Miguel de Tucumán: Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán.

- Marazza de Romero, E. A., Castaldo, R., Sarubbi de Rearte, E., Estofán de Terraf, A., Chirre, A. (2004). Estudiantes universitarios frente al tema de la vejez. Trabajo presentado a

IV Encuentro Nacional y I Latinoamericano. La Universidad como Objeto de Investigación, realizado en San Miguel de Tucumán, del 6 al 9 de Octubre de 2004.

- Marazza, E., Castaldo, R., Sarubbi, E., Estofán, A., Chirre, A. y Denegri, D. (2005). Autoimagen prospectiva del envejecimiento. Un estudio en alumnos de 1° año de Psicología de la UNT. (p. 23). En La relación universidad envejecimiento. Proyecto de Investigación. Facultad de Psicología UNT. Tucumán: RAIN.

- Marazza, E., Castaldo, R., Sarubbi, E., Estofán, A., Chirre, A. y Denegri, D. (2005). La memoria y posibilidades de nuevos aprendizajes en la vejez. Aspectos cognitivos en los adultos mayores, desde la representación de los jóvenes. (p. 33). En La relación universidad envejecimiento. Proyecto de Investigación. Facultad de Psicología UNT. Tucumán: RAIN.

- Marazza, E., Castaldo, R., Sarubbi, E., Estofán, A., Chirre, A. y Denegri, D. (2005). Futuros profesionales frente a la vejez. (p. 41). En La relación universidad envejecimiento. Proyecto de Investigación. Facultad de Psicología UNT. Tucumán: RAIN.

- Marazza, E., Castaldo, R., Sarubbi, E., Estofán, A., Chirre, A. y Denegri, D. (2005). Actitudes de aceptación y rechazo hacia los profesionales mayores. (p. 49). En La relación universidad envejecimiento. Proyecto de Investigación. Facultad de Psicología UNT. Tucumán: RAIN.

- Marazza, E., Chirre, A., Corlli, M. A. y Aguilar Velásquez D. (2007). Adultos que trabajan con adultos mayores: sus representaciones sociales. trabajo presentado en las XIV Jornadas de Investigación. Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur, en la Universidad de Buenos Aires, realizadas del 9 al 11 de Agosto de 2007.

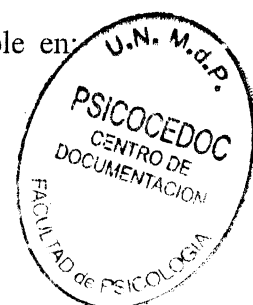
- Méndez, M. (1985). El senil y el otro. Bs. As.: Eudeba.

- Monchietti A. (1996). Factores que determinan la marginalización del envejecimiento. Rev. Geriátrica Práctica, VI, (9).

- Monchietti A., I. Roel, M. Sánchez, E. Lombardo y otros. (1996). Las formas de envejecimiento que parece propiciar nuestra sociedad. Rev. Geriátrica Práctica, VI, (9).

- Monchietti, A. (1999). Estudio sobre la relación discurso científico, discurso social y representación social de la vejez. Cátedra de Psicología del Desarrollo. Facultad de Psicología. UNMP. Bs. As.

- Monchietti, A.; Lombardo, E. (1999). Representación social de la vejez y su influencia sobre el aislamiento social y la salud de quien envejece. Primer Encuentro Nacional sobre calidad de vida en la Tercera Edad. Universidad de Bs. As. [en línea]. Disponible en: http://www.naya.org.ar/congresos/contenido/3ra_edad/2/w.htm. [2010, 20 de Mayo].




- Monchietti, A. (2000). *Cómo vemos a los viejos, cómo se ven ellos a sí mismos*. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Monchietti, A. (2002). La representación social de la vejez. *Boletín de la Asociación Argentina de Ciencias del comportamiento*, 14, 20-27.
- Monchietti, A.; Lombardo, E.; Sánchez, M. (2007). Representación social de la vejez en niños y púberes. *Límite. Revista de Filosofía y Psicología*, 2, (16), 71-81.
- Muchnik, E. (2005). *Envejecer en el siglo XXI. Historia y perspectiva de la vejez*. Buenos Aires: Lugar Editorial S. A.
- Nauhardt, M. M. (1997). La construcción social del concepto de adolescencia: el discurso de los procesos de investigación demográfica. (189-226). En Cecilia Rabel, C. (1997). *Los retos de la población*. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales FLACSO, México. [en línea]. Disponible en:

http://books.google.de/books?id=VèqqRg1yU_AC&pg=PA189&lpg=PA189&dq=nauhardt+%22la+construccion+soc%22&source=bl&ots=T4jK2g8Ldh&sig=zKV4Ol_CyeBO2SZEKxUFBx5IDQ&hl=de&ei=_bgXTPLrGseosAb-5t3_CQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=3&ved=0CCYQ6AEwAg#v=onepage&q&f=false. [2010, 15 de Junio].
- Neugarten, B. y Datan, N. (1999). *Perspectivas sociológicas del ciclo vital*. En B. Neugarten. *Los significados de la edad*. Barcelona: Herder.
- Oddone, M. J. (1990). *Los ancianos en sociedad*. Bs .As.: CEAL.
- Omar de Urteaga, A. y B. De Mikusinski, E., (1982). La imagen de la vejez explorada mediante el diferencial semántico. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 14, (1), 37-53.
- Osgood, Ch. E.; Suci, G. J. y Tannenbaum, P. H. (1957). *The measurement of Meaning*. Urbana. University of Illinois Press.
- Polo González, M. E. (2006). *La resocialización de los mayores. Una asignatura pendiente*. [en línea]. Disponible en:

www.observatoriodosmediosurg./mediateca/observatorio/xornada/200702/artigo21.pdf
 [2010, 06 de Junio].
- Roqué, M. y Fassio, A. (2007). *Gerontología comunitaria e institucional*. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata / Ministerio de Desarrollo Social.
- Salvarezza, L. (1988). *Psicogeriatría, teoría y clínica*. Buenos Aires: Paidós.

- Terzaghi, C. y Freysselinard, E. (2008). Fragilidad, discapacidad y vejez. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata / Ministerio de Desarrollo Social.
- Touceda, M.A. y Rubin, R. (2007). Salud, epidemiología y envejecimiento. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata / Ministerio de Desarrollo Social.
- Viguera, V. (1995) Los fantasmas del envejecer. En seminario: Temas de Psicogerontología II. Manual de Género para adultos y adultas mayores. [en línea]. Disponible en: www.psiconet.com/tiempo/educacion/clase8.htm [2010, 06 de Junio].


Haroldo A. Cocchi
DNI: 20.798.861