

Frente a la exclusión de la vejez

Las sociedades actuales tienden a caracterizarse por el envejecimiento de sus poblaciones que cada vez más incrementan su expectativa de vida. Las políticas científicas están orientadas a extender la vida humana a límites extremos y la vejez se convierte en un período de la vida que puede prolongarse por más de cincuenta años. Como consecuencia, muchos gerontólogos han comenzado a replantearse las preguntas originales: ¿qué es la vejez? ¿es una etapa de la vida o es una característica que comparten algunas personas a las que consideramos viejas?.

Tradicionalmente, se ha adoptado la definición establecida por la Primera Asamblea Mundial del Envejecimiento en Viena 1982, según la cual se considera anciano a toda persona mayor de 60 años de edad. Pero sabemos que para muchos gerontólogos la edad cronológica no es un criterio válido, porque el proceso de envejecimiento no es idéntico para todas las personas; hay grandes diferencias según el género, el nivel socioeconómico, el nivel educativo, el contexto ecológicosocial, el estilo de vida y el impacto de los acontecimientos histórico sociales que afectan el curso de la biografía personal. Esto es lo que consideramos envejecimiento diferencial desde la perspectiva del curso de la vida. Así, por ejemplo, en un contexto de pobreza rural es muy probable que, tanto desde su propia comunidad como desde la conceptualización de los roles específicos, puedan ser consideradas ancianas personas de menos de 60 años, que según esta convención no serían categorizadas como tales y por lo tanto, podrían quedar afuera de planes asistenciales para la vejez.

Por otro lado, ya hacia fines del siglo XX, la prolongación de la vida juntamente con la disminución de la mortalidad, hicieron que mucha gente viviera muchos más años y la

denominada tercera edad se volvió casi tan larga como las otras dos. Y justamente lo arbitrario de la definición ha hecho necesario comenzar a diferenciar subgrupos dentro del grupo de los viejos. Los gerontólogos franco parlantes optaron por diferenciar la tercera edad, de los 65 a los 75 años, de una cuarta edad, más allá de los 75 años, edad que actualmente se ha desplazado a los 80 años, mientras que los anglo parlantes distinguen a los viejos-jóvenes de los viejos-viejos.

Se ha recurrido a la edad cronológica como criterio para la organización de las instituciones sociales por la simplicidad de su aplicación y por ser considerada una categoría igualitaria y equitativa debido a su universalidad. Además, cuando se considera la edad cronológica nadie puede sentirse invadido en su intimidad, cosa que no ocurre cuando se utiliza cualquier otra definición de vejez. Sin embargo, su aplicación plantea ciertos problemas que se han sintetizado como sigue:

1. En cuanto al conocimiento científico, una explicación basada en la edad cronológica no es útil, dado que en si mismo no constituye un principio explicativo.
2. En cuanto a su aplicación práctica, especialmente en gerontología, la edad cronológica no puede predecir de manera general la forma de vida de las personas ni sus necesidades.
3. En cuanto a la difusión del conocimiento gerontológico al público en general, la utilización de la edad cronológica puede conducir a la cristalización de estereotipos relativos a las personas de edad avanzada que contribuyan a etiquetarlas erróneamente.

Este último punto hace referencia a la imagen simbólica de la etiqueta, que surge del proceso de categorizar y dar nombre a esa categoría. Mediante el mismo se crea una representación social según la cual todas las personas que son categorizadas o etiquetadas de una determinada manera poseen cierto número de atributos. Cuando estos atributos son negativos, este

proceso de etiquetaje estigmatiza al individuo.

Al considerar este tema en su estudio sobre el viejismo, E. Palmore (1990) opina que muchas de las categorizaciones que intentan distinguir subgrupos dentro del gran grupo de los viejos, a pesar de sus buenas intenciones no hacen otra cosa que guiarse por estereotipos y prejuicios.

Una versión popular de las etapas de la vejez, es la que los divide en los «vamos-vamos», que son las personas más activas, generalmente en los sesentas, los «vamos despacio», que son las personas que se están lentificando y descomprometiéndose, generalmente en los setentas y los «no vamos», que son las personas más frágiles y dependientes, generalmente en los ochentas.

Sin embargo, estas concepciones siguen siendo viejistas, pues siguen construyendo estereotipos en la medida que se continúa asociando cada una de estas etapas a una edad cronológica. Aunque los rangos de edades se achiquen, las características atribuidas a las diferentes etapas no se pueden generalizar a todos los individuos. Por ejemplo, no se puede decir que todas las personas que transcurren por sus ochentas, están enfermas, tienen las redes sociales diezmadas, tienen una vida displacentera, etc.

¿Qué criterio utilizar entonces para definir a los ancianos como grupo? Para las políticas sociales se trata de encontrar un criterio que permita evaluar adecuadamente las necesidades de ese grupo. Difícilmente se encontrará uno más cómodo que la edad cronológica, pero ya hemos señalado sus deficiencias. C. Lalive d'Épinay y sus colaboradores (1998) proponen tomar como criterio el estado funcional de la persona evaluado mediante baterías de indicadores de las actividades de la vida diaria. El criterio de la salud funcional agrupa a las personas en función de su aptitud para hacerse cargo de las tareas de la vida cotidiana y por lo tanto, de su autonomía, diferenciándolas en dependientes, frágiles e independientes.

«El estado funcional por si mismo no indica ni la edad biológica, ni la psicológica, ni la edad social de un individuo, pero está relacionado con cada uno de estos aspectos. En nuestras sociedades, después de la jubilación, el estado funcional es el indicador adecuado de la edad social de un individuo: de su estado funcional se deduce tanto lo que su entorno y la sociedad esperan de él (que corresponde a la definición sociológica del rol), como lo que él mismo tiene derecho a esperar de su entorno y la sociedad (que corresponde a la definición de estatuto social)»

Si, por el contrario, con un criterio de edad cronológica, distinguimos una tercera de una cuarta edad, donde la primera agrupa a las personas mayores más activas y saludables y la segunda, a las más frágiles y dependientes, y si además tomamos en consideración que el grupo de más de 80 es el de mayor crecimiento demográfico, podemos transmitir una idea catastrófica acerca del aumento de los gastos en salud que este grupo poblacional provocará en la sociedad. Etiquetar a los que superan los ochenta años como personas enfermas y desvalidas que necesitan servicios especiales de salud muy costosos, puede conducir a generalizaciones prejuiciosas que perjudican tanto a los individuos como a la sociedad en su conjunto, que focalizará equivocadamente sus políticas sociales y sanitarias.

La discriminación consiste en dar trato de inferioridad a otro u otros, por motivos raciales, religiosos, políticos, sexuales, etc. La discriminación etaria, *ageims*, supone un prejuicio activo no basado en hechos, sino en el desconocimiento de la posibilidad de actividades socialmente útiles que pueden desempeñar los ancianos. ¿Cuál es el piso de edad a partir del cual comienza a sufrirse en carne propia la discriminación por ser viejo?.

El "corte" no se produce solo al jubilarse sino mucho antes: sabemos lo difícil que resulta emplearse a partir de los cuarenta años. Desde la segunda mitad de la vida *activa* y en

toda la *pasiva*, soportamos un acoso social por el mero transcurrir del tiempo, más allá de las capacidades individuales.

¿Cuál es la reacción de los ancianos frente a esta discriminación social?. Pueden oponerse o aceptarla. El activismo revivida las formas más diversas de acción pero sólo una minoría opta por ella. Así estas normas sociales discriminatorias son incorporadas e interiorizadas en su visión personal, y consideradas verdaderas a su ser y realidad. Si este prejuicio no es concientizado y combatido por toda la sociedad, puede originar una *gerontofobia*, que aunque no se manifieste abiertamente, se halla implícita en diversas reacciones legales, económicas y políticas. Un ejemplo de esta conducta es el tratamiento diferencial en la calidad de atención médica que puede recibir un accidentado anciano y un joven en las mismas condiciones. En forma manifiesta esta discriminación se ejemplifica en el incumplimiento de leyes jubilatorias o en la dificultad de encontrar un empleo.

La discriminación etaria es frecuente en las sociedades occidentales que se basan en valores que exaltan la juventud y el cambio rápido de usos y costumbres, y que no se han preocupado en diseñar roles sociales para las personas de edad.

Teniendo en cuenta distintas investigaciones realizadas en nuestro medio en relación a su modo de vida, vemos a las personas de mayor edad, proclives a utilizar su tiempo libre en realizar tareas para el hogar y su familia, que ha participar en la comunidad y cuando se indaga acerca de los proyectos que tienen, se comprueba que una de las características de esta población es justamente la falta de proyectos. Cabe preguntarse si esta falta de proyectos obedece a una carencia de iniciativas personales o a la ausencia de propuestas integradoras de las personas mayores en la sociedad que las tenga en cuenta como ciudadanos plenos. En

concordancia con lo antedicho, es de destacar que este grupo de edad no visualiza ningún lugar que pueda ocupar en la sociedad como persona mayor.

Que la vejez sea una etapa de la vida cuyo significado todavía está por encontrarse, constituye la médula del debate en la disciplina gerontológica actual, tanto más cuanto que ha pasado a ser, dentro del ciclo vital, un período tan prolongado como los anteriores.

En cuanto a su participación social, encontramos que si bien la mayoría se entera de lo que ocurre en el país por los diversos medios de comunicación, la asistencia a instituciones y clubes alcanza a un quinto de los mayores, y aún más, de estos menos de la cuarta parte tiene una participación activa en dichas instituciones. Para el grueso de los viejos siempre "hay una razón para no asistir". Lo que resulta interesante de las opiniones vertidas por los entrevistados acerca de los clubes, es que no piensan que estos deban dedicarse a las actividades puramente recreativas, sino que quisieran recibir en ellos servicios de seguridad social y atención médica. Es que, en realidad, según su propia perspectiva, las principales preocupaciones de los viejos pasan por el temor a no poder resolver los problemas de la vida cotidiana, la falta de dinero y la falta de trabajo. Consideran que la sociedad está en falta con la gente mayor por no atender a sus necesidades y que falta solidaridad.

De allí que sus actividades del tiempo libre se focalicen en el mundo privado (la familia). Este rol es asumido en la relación marginación – aislamiento; y no proviene de las familias como lo indica el mito, sino de las instituciones sociales, que no brindan canales de participación comunitaria. Ante esta situación los mayores tienden a manifestar sentimientos de soledad aislamiento y depresión. Por el contrario, aquellos que han podido acumular recursos variados (económicos, educativos, salud, etc.) que les permiten participar en actividades extra familiares, presentan

una mejor adaptación al medio, mayor satisfacción y una mejor calidad de vida que el resto de sus coetáneos.

La sociedad actual, que valora en extremo la juventud, la fuerza y la belleza física, ignora a la vejez en cuanto tal, y le atribuye valores negativos como decrepitud, declinación, enfermedad y muerte. La muerte, que esta sociedad tanto teme es depositada en un sector de la población al que, se opta por marginar.

PD: Esta nota fue escrita por Maria Julieta Oddone (juliettaoddone9@gmail.com), Socióloga de la UBA, Mag. en Gerontología de la Universidad Nacional de Córdoba; Doctora en Antropología de la UBA. Investigadora Principal del CONICET, Directora del Programa Envejecimiento y Sociedad de la FLACSO (Sede Argentina), entre otros antecedentes. Se le agradece muy particularmente su contribución a este blog.

BIBLIOGRAFÍA

COLE Thomas. (1992) *The Journey Of Life: A Cultural History of Ageing in America*. Nueva York, Cambridge University Press.

GASTRON, Liliana, MONCHIETTI, Alicia, y ODDONE, María Julieta, (2012) "Representações sociais sobre homens e mulheres na velice" Capítulo en libro Luiz Fernando RANGEL TURA y Antonia OLIVEIRA SILVA *"Envelhecimento e Representações sociais"*. Universidad de Río de Janeiro. Río de Janeiro. Editorial Quartet. (pp.:117-139)

JOHNSON, Malcolm. (1995) *Interdependency and the Generational Compact*. *Ageing and Society*, Vol. 15, Part 2, Cambridge University Press, U.K.

LALIVE D'EPINAY, Christian. y otros (1998) ¿Cómo definir la edad muy avanzada? Criterio de edad cronológica o edad sociofuncional. En *Año Gerontológico*.

LEHR, Ursula. (2015). Conferencia Magistral. Congreso

Internacional Sobre Vejez y Envejecimiento. Junio de 2015. México: Universidad Nacional Autónoma de México. [consultado el 03 Septiembre 2015] disponible en: <http://seminarioenvejecimiento.unam.mx/Congreso/> Morales, J. F. & Moya, M. C. (2007). Definición de Psicología social.

MOODY, Harry. (1995) Ageing, Meaning and the Allocation of Resources. *Ageing and Society*, Vol. 15, Part 2. Cambridge University Press, UK.

MOODY, Harry, (1998) *Aging. Concepts & Controversies*. Pine Forge Press, U.S.A.

ODDONE, María Julieta, POCHINTESTA, Paula, (2017) *Actitudes de los Adultos Mayores de la Ciudad de Buenos Aires ante las políticas y los programas para la vejez*. En revista *Perspectivas en Psicología*. Vol. 14 – N° 1- junio 2017, pp105-114. UNMP. Mar del Plata.

ODDONE, María Julieta, (2018) *Condiciones de vida de las personas mayores*. Capitulo en el libro. *La Argentina en el Siglo XXI. Como somos, vivimos y convivimos en una sociedad desigual*. (Coord. Juan Ignacio PIOVANI y Agustin SALVIA) Siglo XXI Editores. Ciudad de Buenos Aires. Pp. 593-623.

PALMORE, Erdman. (1990) *Ageism. Negative and Positive*. Springer Publishing Company, New York.

PINAZO, Sacramento y BUENO, José, (2004), *Reflexiones acerca del final de la vida*, *Revista Multidisciplinaria de Gerontología*, 14 (1), (22-26).