

INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON ADULTOS MAYORES

Ana María Manzanares Méndez

Yesica Rodríguez Montañez

Resumen

El artículo presenta las metodologías de intervención del Trabajo Social con adultos mayores realizando un recorrido por los términos envejecimiento y vejez, haciendo énfasis en la importancia de la pérdida en la concepción de la misma. Se realiza un análisis de las diferentes formas de intervención con este grupo poblacional e invitando a los trabajadores sociales a estudiar más ampliamente a esta población y a generar políticas públicas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.

Palabras Clave: Gerontología, Geriatría, Vejez, Vida en comunidad, Trabajo Social de Grupo

THE INTERVENTION OF SOCIAL WORK WITH EDERLY PEOPLE

Abstract

The articulate presents/displays the intervention methodologies from the Social Work with greater adults making a route by the terms aging and oldness, doing emphasis in the importance of the loss in the conception of the same one. It makes an analysis of the different forms of intervention with this population group and inviting the social workers to study more widely this population and to generate policies public that contribute to the improvement of the quality of life of such.

Key Words: Gerontology, Geriatrics, Old Age, Community Life, Social Group Work

INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON ADULTOS MAYORES

Ana María Manzanares Méndez

*Estudiante de último semestre de Trabajo Social
Universidad Nacional de Colombia*

Yesica Rodríguez Montañez

*Estudiante de último semestre de Trabajo Social
Universidad Nacional de Colombia*

Introducción

 El presente artículo tiene como objetivo dar a conocer algunas metodologías de intervención del Trabajo Social, que pueden ser útiles para el trabajo con adultos mayores. Para tal fin, en primer término presentaremos la etapa de la vejez y el proceso de envejecimiento, teniendo en cuenta sus implicaciones en los ámbitos individual, familiar y comunitario, buscando generar la reflexión acerca de la necesidad de construir disciplina y de intervenir con éste grupo poblacional, concluyendo con algunos aportes de la experiencia con el programa “Salud y Calidad de Vida” del Centro de Práctica Laboral de Trabajo Social Universidad Nacional de Colombia.

En éste artículo se utilizará el término “adulto mayor” por considerarlo más apropiado ya que el término “viejo” está en proceso de resignificación pues actualmente para gran parte de nuestra sociedad ésta palabra tiene implicaciones peyorativas y se encuentra asociada a valoraciones negativas que se relacionan con términos como: Caduco, inservible inutilil etc.

Vejez y envejecimiento

La vejez ha sido conceptualizada usualmente en términos de edad cronológica, pero para efec-

tos del presente artículo se definirá como una condición social que se da a partir de un proceso de envejecimiento biológico, psicológico y social, y que dependiendo el contexto, puede tener implicaciones y significaciones negativas como las que tienen en la sociedad occidental contemporánea, en donde se invisibiliza, se oculta y no se nombra, es decir, no existe formalmente; lo anterior repercute en la representación de la sociedad sobre los adultos mayores, que a su vez determina las prácticas sociales de las que las son objeto.

La vejez es un hecho que determina un nuevo estrato social; la sociedad asigna a la persona una posición o papel característico y se constituye en un marcador social que estructura derechos, deberes y expectativas.

Un elemento importante en la definición de la vejez es la pérdida, entendida como una experiencia universal y conceptualizada como un estado de privación o de “quedarse sin algo que se ha tenido”¹. Las pérdidas pueden ser de varios tipos: traumáticas o no traumáticas y repentinas o graduales. Usualmente se asocia pérdida con

¹BEAVER, L. Marion, y Miller, A. Don. *La práctica clínica del Trabajo Social con las personas mayores*, Paidós, Barcelona, 1998.

envejecimiento, aunque es importante señalar que la pérdida se encuentra presente a lo largo de todo el ciclo vital pero sus efectos se hacen acumulativos en la edad madura, y con las nuevas pérdidas resurgen viejas sensaciones que fueron experimentadas en otras épocas de la vida.

Las pérdidas experimentadas por los adultos mayores se dan en tres ejes: Pérdidas físicas, pérdidas psicológicas y pérdidas sociales.

Las pérdidas físicas son las más evidentes y las que se notan con mayor rapidez; usualmente la vejez produce cambios en los rasgos faciales, en la postura corporal, la fuerza muscular y la capacidad de ver y oír. Las pérdidas en éste ámbito se denominan *envejecimiento biológico* y no ocurren al mismo ritmo en todos los organismos.

Las pérdidas psicológicas se definen como el *envejecimiento psicológico* ocurrido por los cambios en los procesos sensoriales y perceptuales, en las destrezas motoras y en el funcionamiento mental (memoria, aprendizaje e inteligencia). Usualmente en el ámbito psicológico se produce el envejecimiento cognitivo referido a una habilidad decreciente para asimilar información nueva, y en la dificultad para aprender nuevas conductas.²

Las pérdidas sociales se expresan en los cambios presentados en el ámbito social, ya que las personas experimentan una reducción en sus interacciones sociales. El medio social determina el significado de la vejez para una persona. Las pérdidas en este ámbito se denominan *envejecimiento social*. Una de las principales pérdidas que se presentan aquí, es la pérdida del

papel laboral que se da posterior al retiro por jubilación. Los papeles sociales se unen a las normas sociales, y a las convenciones que prescriben, controlan o regulan la conducta correcta y aceptable.³

El envejecimiento es un proceso de transformaciones y cambios que exigen un trabajo de elaboración psíquica, y de resignificaciones en el orden de la subjetividad y por ende en su inserción en el orden social.

El proceso de envejecimiento es complejo y es experimentado por todos los seres humanos a lo largo de la vida, desde el momento mismo del nacimiento. Los cambios ocurridos como consecuencia de éste proceso, son distintas para cada persona, ya que cada quien envejece de acuerdo a cómo ha vivido, lo que lo constituye en un proceso diferencial.⁴

Para definir el envejecimiento nos remitimos a la Teoría Psicosocial de Erickson, quien consiguió una gran incidencia en éste ámbito, al incluir la vejez como una etapa más de la vida y dotarla de la misma importancia que las anteriores, ya que en las demás perspectivas teóricas ésta no se incluía.

La teoría psicosocial de Erickson⁵ se divide en ocho estadios psicosociales que van desde la lactancia hasta la ancianidad; cada estadio marca un ajuste importante que deben efectuar las personas a nivel biopsicosocial y cada estadio se fundamenta en el anterior, lo que se denomina *principio epigenético*; de la misma manera, cada estadio asemeja una crisis o un conflicto en desarrollo.

² SANCHEZ, Salgado, Carmen Delia. *Gerontología Social*. Espacio Editorial. Buenos Aires, 2000.

³ *Ibíd*

⁴ *Ibíd*, pp. 35

⁵ BEAVER, L. Marion, y Miller, A. Don. Op. Cit.

Durante la infancia se producen cuatro estadios; el primero va desde el nacimiento hasta alrededor de un año, y se encuentra marcado por el conflicto de *confianza vs. desconfianza*; cuando se cubren las necesidades del niño éste saldrá de ese estadio con la sensación de que el mundo es un lugar seguro, y si por el contrario el lactante no siente cariño y afecto de un adulto importante y se cria en un ambiente carente de esperanza, prevalecerá en su vida la desconfianza.

La crisis desarrollada durante el segundo estadio es la de *autonomía vs. duda*, que se desarrolla desde el primer año hasta el tercer año de edad, y es en el cual los niños aprenden a dominar su cuerpo y creen que pueden dominar el mundo.

El tercer estadio se presenta de los cuatro a los cinco años y en él se da la tarea de desarrollar la *iniciativa* en vez de la *culpa*.

El cuarto estadio se produce entre los seis y los once años de edad, y aquí se da la crisis psicosocial de la *laboriosidad* frente a la *inferioridad*.

El quinto estadio es en el cual los jóvenes pasan a la adolescencia y se desarrolla entre los doce y dieciocho años y en él se presenta el enfrentamiento entre *identidad* frente a la *difusión de la identidad*.

El sexto estadio es el de los adultos jóvenes y éste es en el cual se produce la crisis de *identidad vs. intimidad*.

Durante el séptimo estadio se presenta la crisis de *fecundidad vs. autoabsorción y estancamiento*: la fecundidad no sólo se refiere a la procreación, sino que incluye la productividad y la creatividad, lo que implica la procreación de nuevos seres, como de nuevos productos y nuevas ideas.

En el último estadio de la vida, según Erickson, se presenta la crisis de *integridad (sabiduría) vs. desesperación*. La integridad se entiende como la capacidad de afrontar los hechos de la propia vida como algo que tuvo que haber pasado y de enfrentarse a la muerte sin miedo; “sabiduría” se define como la fuerza que ayuda a madurar esa última antítesis de la vida.

Teniendo como base la anterior síntesis de la Teoría Psicosocial del Ego de Erickson, entraremos a presentar algunas metodologías de intervención que nos parecen pertinentes para trabajar con adultos mayores.

Intervención de trabajo social con adultos mayores

El Trabajo Social pretende intervenir en el funcionamiento objetivo y subjetivo entre el individuo y su ambiente. La intervención se puede definir como la acción que realiza el profesional con el objetivo de introducir cambios en alguna parte del proceso social.

La intervención de Trabajo Social con adultos mayores tiene como eje transversal la idea de que cada persona debe tener la oportunidad de desarrollar su potencial y de vivir una vida satisfactoria; sin embargo se debe recordar que dentro del trabajo con adultos mayores se requieren distintos niveles de intervención, además se debe tener en cuenta que la población de adultos mayores no es un grupo homogéneo sino heterogéneo. (En primer termino es fundamental tener en cuenta el género, los grupos de adultos mayores pensionados, independientes, indigentes, indígenas, desplazados, religiosos, etc).

Es importante que nos detengamos a analizar que no se envejece de la misma forma si se es hombre a si se es mujer, muchos factores culturales fa-

miliares y educativos entran en juego al hablar de esta diferencia. Actualmente existe un mayor número de adultas mayores mujeres que hombres a nivel mundial, lo cual se debe a causas sociales tales como la diferencia en los trabajos realizados por cada uno de los géneros: son los hombres aquellos que se encontraban más en el espacio público, quienes van a la guerra y aquellos que tienen mayor posibilidad de morir violentamente en especial en un país como Colombia. Por lo tanto, la vejez a la que las mujeres se enfrentan es una vejez inmersa en un ámbito de soledad, pues son también ellas quienes enfrentan en mayor proporción el fenómeno de la viudez debido a que usualmente las mujeres se casan con hombres mayores implicando que quienes viven la falta del conyuge sean estas.

También es importante comentar que ellos son socializados de forma distinta privilegiando el espacio de lo privado para las mujeres quienes desempeñaban el papel de cuidadoras y educadoras; esto también explica la diferencia de que actualmente sea mayor el número de pensionados hombres que mujeres y esto implique que quienes dependan en mayor proporción económicamente de otros sean las mujeres y no los hombres. La mirada a nivel social tampoco es la misma pues los otros los ven de acuerdo a los imaginarios sociales de género.

El género no es el único para tener en cuenta ya que las clases sociales también juegan un papel fundamental a la hora de envejecer y durante todo el ciclo vital, estas permiten que de acuerdo al estrato al que se pertenezca los seres humanos se posicionen en la vida y tengan una mirada del mundo que los rodea y de cada una de las etapas de la vida

Por lo anterior es relevante tener en cuenta que la forma de vivir la vejez de los hombres las mujeres no es la misma, así que el proceso de envejecimiento

y cada una de las pérdidas será internalizada de manera distinta implicando esto que el Trabajador Social intervenga teniendo en cuenta estas diferencias.

La intervención con adultos mayores se puede realizar en tres niveles que son: Individual, familiar y comunitaria, pensando en la interrelación existente entre cada una de ellas.

La intervención individual se proyecta a nivel primario, secundario y terciario; la intervención primaria comprende acciones encaminadas a detener o prevenir situaciones de tal manera que les reste efectividad; aquí se ubica la experiencia de trabajo desarrollada en el Centro de Práctica Laboral en el marco del programa “Salud y Calidad de Vida” en donde por medio de talleres pedagógicos dirigidos a adultos mayores, se busca mejorar las condiciones y calidad de vida, a través de un enfoque recreativo y educacional.

Teniendo en cuenta las condiciones heterogéneas del grupo, con algunas adultos mayores, se busca favorecer la auto confianza y la auto competencia. El hecho de que sea intervención a nivel individual no implica que ésta no pueda ser aplicada a grupos, ya que el trabajo en grupos favorece el desarrollo de la metodología de observación participante por medio del profesional de Trabajo Social.

La intervención secundaria o remedial “está dirigida al manejo de una situación (problema o condición) ya existente para minimizar su progresión o los daños que produce.”⁶ Dos metodologías de intervención en el ámbito individual y/o grupal son la reminiscencia y la recreación.

La reminiscencia o revisión de la vida es una metodología de intervención que se define como

⁶ SANCHEZ, Salgado, Op. cit., 2000

el acto de recordar experiencias del pasado buscando reflexionar acerca de éstas vivencias para encontrarle significado a la vida actual. Salvaressa la define como “una actividad mental organizada y compleja, que posee una finalidad instrumental importantísima: la de permitir al sujeto reafirmar su estima propia cuando sus actividades psicofísicas y relacionales empiezan a perder vitalidad”.⁷

El concepto de revisión de la vida es atribuido a Robert Butler (1963) quien lo describe como un proceso mental y universal de la vejez, caracterizado por un regreso progresivo a experiencias pasadas; en particular revivir conflictos que fueron resueltos y que pueden volver a mirarse y reintegrarse.

La revisión de la vida implica reestructurar eventos del pasado, buscando la adaptación del individuo a la vejez. La revisión de la vida o reminiscencia es terapéutica en la medida en que permite resolver las crisis del octavo estadio - como lo plantea la Teoría de Erickson - que se caracteriza por la antítesis de la *integridad* vs, *desesperación*; además de fortalecer la identidad, reforzar la autoestima y dar significado a los recuerdos del pasado, estimular los duelos y mantener la memoria colectiva.

A pesar de la conceptualización de la historia de vida como una herramienta de recolección de información en la investigación social, es importante resaltar su potencial terapéutico ya que a partir de ella se estaría construyendo un proceso de reminiscencia o revisión de la vida.

Otra metodología de intervención importante es la recreación que se sustenta en la teoría de la

⁷ SALVERESSA, Leopoldo. *Psicogeriatría, teoría y clínica*. Paidós, Buenos Aires, 1993.

actividad, la cual hace énfasis en que el adulto mayor debe continuar con su participación en actividades sociales y comunitarias; la recreación significaría crear nuevamente, motivar y establecer nuevos intereses y estilos de vida, considerándose a la vez como un modelo de intervención terapéutico orientado a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, y es pertinente si se tiene en cuenta que varios gerontólogos destacan la importancia de la actividad, la participación social y la incorporación activa a la vida familiar y comunitaria para mantener una alta vitalía personal en los últimos años de vida.

La intervención terciaria busca minimizar los efectos de una condición que incapacita al adulto mayor y ayudarlo a recuperar a un máximo su nivel de funcionamiento. En ésta perspectiva la intervención es preventiva así como remedial. Un objetivo del trabajador social debe ser ayudar al adulto mayor a mantener niveles óptimos de funcionamiento dentro de las limitaciones.

En el ámbito familiar se interviene a nivel de terapia y de grupos de apoyo; entendiéndolo la familia como un sistema en el cual los miembros interaccionan entre sí y son influenciados unos a otros, el tratamiento es concebido como un proceso de intervención sujeto a un plan, dirigido al mejoramiento de una situación familiar disfuncional, lo que constituye a la familia en el eje de la intervención.

Las situaciones disfuncionales se dan en torno al adulto mayor cuando sus capacidades funcionales se ven afectadas y las familias no saben cómo actuar al respecto. Para ello dentro de la terapia familiar se utiliza la herramienta de ponderación psicosocial la cual integra varios conceptos y teorías como diagnóstico social, teoría psicoanalítica y teoría del desarrollo psicosocial del ego, entre otras.

Las metas de éste tipo de intervención son la preservación del sistema familiar en beneficio del adulto mayor, ayudar a la familia a establecer un nuevo conjunto de relaciones, mejorar la comunicación entre los miembros, afianzar la autonomía y fortalecer el funcionamiento o aliviar los síntomas que llevaron a un funcionamiento inadecuado.

Los grupos de apoyo son una red que se encuentra formada por miembros de la familia, amigos, personas que cuidan a otros y/o otros adultos con problemas, necesidades o intereses en común. Los grupos de apoyo tienen como base el intercambio de información, el apoyo mutuo y el esfuerzo para manejar problemas o situaciones que afectan su vida diaria. Ésta modalidad no está muy difundida en nuestro contexto pero podría llegar a ser una fuente importante de ayuda.

Algunos de los beneficios de éste tipo de intervención es el permitir que el adulto mayor continúe conviviendo con su familia, evitando un traslado a una institución para que el adulto mayor permanezca en su comunidad sin alterar su cotidianidad; de la misma manera previene el agotamiento emocional de lo(s) encargado(s) del cuidado de el adulto mayor y proporciona una red de amigos y nuevas personas que pueden proveer esperanza, aliento y ánimo.

La intervención en el ámbito comunitario debe estar estructurada en dos ejes que son: la pedagogía - buscando cambiar representaciones e imaginarios sociales acerca de la etapa de la vejez que suelen ser desfavorables⁸ y la construcción de políticas públicas buscando el beneficio de éste grupo etáreo.

Una teoría pertinente en la intervención que se encuentra orientada a la comunidad, es la teoría de

la reconstrucción social que propone algunos elementos que tienen como objetivo contribuir a combatir las crisis que se presentan durante la vejez.

Algunos de estos elementos son: el poner más énfasis en las habilidades, experiencia, creatividad y participación que pueden desarrollar los adultos mayores, en lugar de hacer hincapié en la producción económica y sus efectos relacionados; brindar al adulto mayor unos niveles de bienestar adecuados, que incluyan cuidado de salud, vivienda y seguridad social y que se ofrezcan de manera independiente a la habilidad que pueda tener el adulto mayor para adecuarse a los cambios; propiciar la autodeterminación y la estima propia con el fin de que el adulto mayor pueda ejercer un mayor control en la toma de decisiones que incumben a su vida.

Es necesario orientar la intervención comunitaria hacia la construcción de política social. Las metas de la política social deben estar encaminadas a cambiar las estructuras sociales para hacerlas más conformes a las necesidades humanas, situándolas en un contexto determinado.

Un elemento fundamental dentro de la formulación de política pública es que conciba al adulto mayor como parte integral de la estructura social, cultural y económica, y como un ser que no se encuentra ajeno a su entorno; lo anterior teniendo como objetivo tomar como punto de partida una perspectiva que conduzca a un análisis de las particularidades, especificidades, diversidad y pluralidad de éste grupo poblacional, concibiéndolo como un grupo homogéneo.

Los objetivos de una política pública para los adultos mayores deben estar orientados a fortale-

⁸ SANCHEZ, Salgado, Op. cit., 2000.

⁹ GRACIA, Fuster Enrique. *El apoyo social en la intervención comunitaria*. Paidós, Barcelona, 1997.

cer a ésta población dentro del ámbito familiar y comunitario mediante una planificación de servicios sociales que tenga una visión del ser humano como ser holístico, a integrar al adulto mayor dentro de la sociedad total, evitar el aislamiento, fortalecerlos económicamente con el fin de que vivan de manera independiente y promover encuentros intergeneracionales que ofrezcan la posibilidad de intercambiar saberes, experiencias y vivencias, a fin que se reconozca y legitime la posición del adulto mayor a nivel familiar.

De hecho la metodología de intervención orientada a la comunidad deberá tener entre sus objetivos la necesidad de posicionar a los adultos mayores como sujetos cuya palabra debe ser tenida en cuenta por los otros, para que los saberes de estas personas se transmitan de generación en generación con el fin de lograr un dialogo y de propiciar encuentros intergeneracionales que permita que tanto jóvenes como adultos mayores cambien las concepciones que tienen los unos de los otros y como decíamos anteriormente que esto permita un cambio en las representaciones e imaginarios sociales. La palabra da la posibilidad al ser humano de trascender, de comunicarse, de brindar puntos de vista, contar experiencias, crear memoria colectiva, fortalecer identidades; de allí que es fundamental que los adultos mayores hagan uso de la misma para que a través de esta conozcamos sus necesidades, incertidumbres apegos, saberes y así dimensionemos la realidad a la cual estos pertenecen. La tradición oral es algo que se encuentra olvidado en el presente pero que en el pasado constituyó uno de los principales valores de las sociedades y posibilitó el conocimiento de la historia de los antepasados. De allí parte la necesidad de recuperar esta tradición lo cual nos permitiría conocer la realidad de estos y entender aspectos de nuestro pasado a través de otras vivencias comprender parte de nuestra historia colombiana.

Pensando en el mejoramiento de condiciones y calidad de vida de los adultos mayores, hemos incluido en éste artículo la necesidad de estructurar apoyos sociales para estos.

El término “sistema de apoyo social” conceptualiza la relación que implica dar y recibir ayuda y que es percibida por las partes como un elemento fundamental para mantener la integridad biopsicosocial; el apoyo social se define como un conjunto organizado de subsistemas que interactúan entre sí, en el cual la persona ocupa el lugar central. El apoyo social se define, entonces, como la asistencia de tipo emocional o material que la persona recibe de una determinada persona u organización social.

Gerald Caplan define los sistemas de apoyo social como un patrón continuo de lazos que tienen un papel significativo en mantener la integridad física y psicológica de las personas a través del tiempo. El concepto de apoyo social connota la idea de que los seres humanos pueden ser amados y valorados independientemente de sus logros, teniendo a la reciprocidad como eje transversal e inherente al mismo.

Los sistemas de apoyo social se dividen en dos categorías: formales e informales.

La parte formal del sistema de apoyo del adulto mayor se encuentra compuesta por las organizaciones políticas y económicas que están dirigidas al mejoramiento del bienestar social, así como las agencias gubernamentales y las privadas que implementan la política social y ofrecen servicios establecidos por la ley. De la misma forma, hacen parte del sistema de apoyo social formal, las organizaciones de tipo voluntario u organismos no gubernamentales que tienen sus propias normas para determinar quién paga los beneficios, quién los recibe y en qué cantidad.

También existen algunas organizaciones llamadas “semi - informales” que desempeñan una función de ayuda para el adulto mayor, a través de servicios menos burocráticos, y en ésta categoría se agrupan los organismos religiosos.

El sistema de apoyo informal está compuesto por la familia, vecinos y amigos del adulto mayor y es precisamente con la red de apoyo informal con quien ésta tiene mayor grado de interacción en el plano afectivo y en la vida cotidiana.

El sistema de apoyo informal es producto de las relaciones que el adulto mayor ha construido durante el transcurso de la vida; se diferencia del apoyo social formal en que sus funciones no se encuentran gobernadas por procedimientos burocráticos y no requiere de ningún pago material, y en que los miembros de la red son seleccionados por el adulto mayor.

El apoyo social engloba varios componentes como ayuda material (expresada en dinero u otros objetos) y asistencia física y emocional (expresada en reciprocidad, responsabilidad filial, reconocimiento y valoración)

Las redes de apoyo se constituyen en una herramienta importante para ayudar a las familias de los adultos mayores, a comprender la situación de cuidado que requieren ellos; las amistades en la vejez son una fuente de valor emocional y defensa para sobrevivir en la vida cotidiana; la amistad es una fuente importante de intimidad, diversión y alegría, en la que la confianza mutua es muy importante, al igual que la sensación de que las personas que intervienen son apreciadas por sí mismas y ayuda a sostener la esperanza.¹⁰ Para los adultos mayores, es fundamental mantener y/o conservar las relaciones afectivas con un amigo ya que éste diario compartir evita la soledad y aminora la depresión.

Otro componente importante del apoyo social es el vecindario, sobre todo para aquellos adultos mayores que no poseen redes familiares y se encuentran aquejados por dolencias físicas.

La Iglesia es una valiosa fuente de ayuda informal para muchos adultos mayores que residen en una comunidad determinada, ya que aborda necesidades e intereses independientes de los terrenos espiritual y religioso, pese a que en ésta etapa de la vida los adultos mayores tienen un alto grado de espiritualidad por considerar que se encuentran cercanas a la muerte; además de la posibilidad de compañía mediante los programas de las Iglesias de diferentes credos, convirtiéndose en la fuente básica de la vida social y recreativa y ofreciendo servicios tangibles en forma de alimentos, vestidos y refugio.

Conclusiones

El elemento definitorio de la vejez como condición social, es su innombrabilidad,¹¹ debido a que la sociedad contemporánea, la sociedad de consumo actual privilegia aspectos tales como la producción, la belleza, la juventud, la agilidad y destreza, que se oponen al estereotipo de lo que significa e implica ser viejo; de otro lado, es importante señalar que en tanto condición social, la vejez es vista como un estado de transición hacia la muerte lo cual determina al adulto mayor como un sujeto liminal

Lo anterior ha repercutido en la formación que se imparte a los futuros trabajadores sociales desde las cátedras, en las que poco se nombra a los adultos mayores como una población importante en nuestra sociedad, y centro de grandes proble-

¹⁰ SANCHEZ, Salgado, Op. cit., 2000.

¹¹ BEAUVOIR, Simone de. *La vejez*. Sudamericana. Buenos Aires, Junio de 1980.

máticas sociales, en las que nuestra disciplina está llamada a intervenir. Por lo tanto, es necesario desarrollar investigaciones, proyectos de desarrollo social, sistemación de experiencias que tengan como base a los adultos mayores, y la construcción de metodologías de intervención desde Trabajo Social ya que es evidente su poca presencia.

Teniendo en cuenta la relevancia de la pedagogía como forma de introducir cambios culturales en la sociedad, se hace necesario que el trabajador social se convierta en un educador y promotor de la representación de la vejez como una etapa de la vida que tiene ventajas y desventajas como cualquier otra, y que además no es la vejez de los otros, sino que en un futuro va a ser la vejez de nosotros mismos. Otro elemento importante es la necesidad de plantear el trabajo interdisciplinario, ya que a partir del dialogo de saberes se genera una dinámica de intercambio de puntos de vista y la resignificación de los estereotipos resulta ser más eficaz.

A la vez es fundamental la creación de políticas sociales dirigidas a la búsqueda de formas alternativas de participación del adulto mayor en la sociedad, lo cual generará la interacción intergeneracional siendo esto fundamental si queremos que los otros (la familia y otros grupos etáreos) tengan una mirada distinta de lo que es la vejez; sería interesante involucrar mediante la participación, al adulto mayor para que contribuya en la elaboración de políticas públicas, lo cual permitiría incentivar la creatividad de la misma y una adecuada satisfacción de sus necesidades, teniendo en cuenta que al ser ellas mismas quienes las sufren, construyen sus satisfactores.

Por último, la investigación que se dé desde Trabajo Social, sobre adultos mayores contribuye a construir disciplina

BIBLIOGRAFÍA

- ALBA, Víctor, *Historia social de la vejez*, Laertes. S.A. Barcelona, 1992.
- BEAUVOIR, Simone de, *La vejez*, Sudamericana, Buenos Aires, Junio de 1980.
- BEAVER, L. Marion, y Miller, A. Don, *La práctica clínica del Trabajo Social con las personas mayores*, Paidós, Barcelona, 1998.
- ERICKSON, Erick. *Trabajo y amor en la edad adulta. Relaciones humanas y sexología*, Grijalbo. Barcelona, 1982.
- FERICGLA, Joseph M. *Envejecer. Una antropología de la ancianidad*, Anthropos. Barcelona, 1992.
- GRACIA, Fuster Enrique, *El apoyo social en la intervención comunitaria*, Paidós, Barcelona, 1997.
- KRASSOIEVITCH, Miguel. *Psicoterapia geriátrica*, Fondo de Cultura Económica, México, 1993.
- MÁRQUEZ Herrera, Aura Marlene. *El problema no es solo volverse viejo*, Especial para U.N. Periódico.
- OSPINA Velasco, Ana María. *El duelo anticipatorio del anciano como paciente terminal*. Trabajo Social no. 1. Universidad Nacional de Colombia 1998.
- SALVERESSA, Leopoldo, *Psicogeriatría, teoría y clínica*, Paidós, Buenos Aires, 1993.
- SANCHEZ, Salgado, Carmen Delia, *Gerontología Social*, Espacio Editorial, Buenos Aires, 2000.



Oscar Javier Rodríguez Santiago /12 años

Un señor le dijo 'que porque no se iba a trabajar allá de celaduría,' entonces mi papi se fue allá y 5 años ha trabajado en celaduría. Y le ha ido bien, entonces ahí hemos construido poquito a poquito...Aquí mi papi llegó de trabajar. Él trabaja 24 y descansa 24. Entonces él llega a dormir y entonces allí les tomé una foto que él se iba a acostar a dormir. El casi no está en la casa...Mi papi quiere mucho a él porque es el niño más chiquito, le trae cosas, le trae chitos.



Wilson David Rodríguez / 10 años

“Aquí mis papis estaban peleando...porque es que mi papi cuando tenía plata no le decía a mi mami y se la gastaba; ya no estan peleando”