

Edición N° 57 - marzo 2010

La vejez. Su abordaje desde el Trabajo Social

Por María Eugenia Guerrini

María Eugenia Guerrini . Lic. en Servicio Social. Orientadora Familiar Sistémica. Operadora Familiar (UNLu). Trabajadora Social del Serv. Social del Hosp. Interzonal Gral. de Agudos San José de Pergamino. Docente colaboradora del Curso de Post Grado y Capacitación de Operador Familiar. Universidad Nacional de Luján.

Hace más de un siglo y medio, un maestro regresaba a su casa, en un pequeño pueblo. Le llamó la atención una luz en la ventana del zapatero, y al asomarse vio a éste trabajando a la luz de una vela a punto de extinguirse.

*Entró su esposa y le dijo: «Ya es tarde, la cena está lista, ven a comer.»
Respondió el zapatero: «Ya voy. Mientras arde la vela, algo puede hacerse.»*

*Se alejó el maestro, reflexionando sobre la escena.
Al día siguiente, les dijo a sus alumnos: «Ayer aprendí una muy importante lección de un viejo y humilde zapatero: mientras arde la vela, algo puede hacerse.*

Se trata de la vela de la vida: mientras hay vida, se puede reemprender el camino elegido.

A modo de introducción

El presente trabajo surge de la necesidad de reflexionar sobre el lugar y el rol del viejo o adulto mayor en la actual sociedad y en las nuevas configuraciones familiares, y sobre las modalidades de intervención profesional dentro del Trabajo Social.

La problemática del adulto mayor implica características personales, familiares y comunitarias, así como también las opiniones que este grupo etario posee sobre su vida, su familia, la institucionalización y sobre las políticas públicas pensadas para ellos.

Vejez – Envejecimiento - Viejismo

*«Envejecer es como escalar una gran montaña: mientras se sube las fuerzas disminuyen, pero la mirada es más libre, la vista más amplia y serena.»
Sir Francis Bacon (1561-1626)*

En la teoría del desarrollo, la vejez es la última etapa de la vida. El envejecer es un proceso complejo y fascinante que experimentan todos los seres humanos. Es un cambio continuo que ocurre a través de toda la vida desde el mismo momento del nacimiento. Se manifiesta de una

forma compleja por todas las múltiples facetas (fisiológicas, emocionales, cognitivas, sociológicas, económicas e interpersonales) que influyen en el funcionamiento y bienestar social.

El envejecimiento se conceptualiza como una experiencia natural dinámica y evolutiva. Esta vivencia es fascinante porque los cambios ocurren de manera diferente en cada una de las personas. La vejez es una etapa en el curso de la vida de cada individuo, una fase natural con ventajas y desventajas.

Cada persona envejece en función de cómo haya vivido, por lo tanto, el envejecimiento es un proceso diferencial.

Robert Butler y Myrna Lewis (1982, en Sánchez Salgado, 2005) opinan que la vejez tiene una tarea única en el desarrollo: aclarar, profundizar y encontrar utilidad para lo que se haya logrado en el aprendizaje y adaptación en etapas previas de la vida.

Hoy día, se presta atención a la influencia de factores ambientales y sociales, y se considera que la personalidad y los patrones de comportamiento continúan cambiando a través del ciclo de vida en respuesta a una variedad de sucesos y condiciones. Muchos eventos en la vida, de gran significado para las personas, ocurren en la adultez mediana y las oportunidades en este período tienen grandes consecuencias para la calidad de vida en la vejez (Quadagno, 1998, en Sanchez Salgado, 2005).

En los últimos años, el crecimiento de la población vieja ha sido desproporcionado con respecto al crecimiento total, y esto ha generado una preocupación por entender el fenómeno. Aparece, entonces, la Gerontología Social, como una disciplina separada que busca su lugar dentro de las ciencias, y a través de la cual se dejó atrás la idea de representar a la vejez como un período vital de crisis o como una etapa problemática, y se decidió destacar las transiciones al describir los cambios comunes en la adultez y adultez tardía. Una transición puede definirse como moverse de una etapa o evento de vida a otro con varios grados de inestabilidad en el proceso adaptativo, incluyendo los cambios en las funciones sociales que hace la persona. Las transiciones en la etapa de la vejez son las siguientes: la sobrevivencia a los años de adultez mediana y vejez, el sentido del nido vacío, el retiro del empleo, la etapa de ser abuelo o abuela, la soltería en la edad avanzada provocada por la viudez, el divorcio y los cambios en vivienda.

Los viejos no son ni más ni menos que personas con su propia individualidad. Cada uno envejecerá a su manera y dependiendo de sus circunstancias, como pasa en cualquier etapa de la vida. Envejecer tiene una instancia de decisión. Uno decide, individual y subjetivamente, cuándo se considera un viejo. Pero el viejo no vive sólo, y la mirada del conjunto es muchas veces negativa y discriminante.

Las etapas de desarrollo del individuo en el ciclo de la vida, también han sido consideradas a base de unos relojes que marcan tres tipos de edades en el ser humano:

- Edad biológica: determina la edad cronológica según la persona avanza en edad, considerando su desarrollo físico. Se mide por el reloj biológico.

- Edad psicológica: se relaciona con la capacidad de adaptabilidad que un sujeto manifiesta ante los distintos eventos que la vida puede depararle (estructurales, históricos, sociales). Es lo que se llama «madurez» en el lenguaje cotidiano, y de hecho esta capacidad se logra a través de los años, con la experiencia que se va acumulando. Se mide por el reloj psicológico que revela cómo los individuos se sienten hacia ellos mismos y hacia sus habilidades, y cómo perciben las

expectativas y el comportamiento.

- Edad social: se encuentra determinada por las funciones y posición social que la persona ocupa en el transcurso de su vida. Éstas se relacionan íntimamente con las crisis, tareas del desarrollo y la edad cronológica. Se mide por el reloj social.

Una vez revisados los tipos de edades, podremos afirmar que la edad no es un indicador de vejez. El viejo, como cualquier sujeto, no puede ser definido en su totalidad por un sólo enfoque o disciplina, ya que en él se involucran tres áreas principales: la psicológica, la biológica y la social.

Los factores biológicos están siempre presentes aunque su desarrollo no es cronológicamente idéntico para cada capacidad ni para cada individuo, y dependerá de la personalidad previa de cada uno y del rol socioeconómico que desempeñe.

Los factores psicológicos fueron estudiados por Erikson en 1968, quien se ocupó del tema del envejecimiento y la vejez en el marco de su teoría epigenética, que describe una serie de fases del desarrollo de la personalidad en función de su adecuación a ciertas variables psicosociales.

Erikson identificaba la vejez como una etapa distinta y la última en el desarrollo del ciclo de la vida. En esta etapa, ya los hijos son adultos, muchas veces se han casado, tienen hijos propios, y viven lejos de los padres y madres. Probablemente el esposo o esposa y varias amistades han muerto. Algunas personas pueden padecer un deterioro mental o físico por lo cual requieran institucionalización. Por estas circunstancias, la vejez muchas veces se distingue como una etapa sin funciones sociales o una fase que acorta la actividad social y la persona va alejándose de la sociedad o puede enfrentarse a un posible aislamiento social.

Según este autor, en la vejez, el conflicto principal se plantea entre «generatividad» y «estancamiento». La primera consiste en la preocupación por afirmar y guiar a la generación siguiente, incluyendo los conceptos de productividad y creatividad. Pero cuando este enriquecimiento falla hay una regresión a una necesidad obsesiva de seudointimidad acompañada por un sentimiento de estancamiento, aburrimiento y empobrecimiento interpersonal.

La resolución, satisfactoria o no, del conflicto que aparece en este estadio dará lugar al último ciclo, que se planteará entre la «integridad» y la «desesperación». Por integridad del ego se entiende el aceptar que el ciclo de vida de uno ha sido algo que debía ser y que por necesidad no permitía ninguna sustitución. Aquellos que no son capaces de aceptar su vida, pueden llegar a temer a la muerte, estar disgustados con ellos mismos y experimentar remordimiento y desesperación.

Si se logra un compromiso con la integración y la crisis de la vejez se resuelve, emerge la fortaleza de la sabiduría, la cual implica que el individuo es capaz de aceptar que la vida está llegando a un final. De acuerdo a Erikson, este entendimiento establece un balance entre la disminución de potencia o fuerza en la vejez y permite al individuo servir de ejemplo a generaciones futuras.

Por el contrario, la desesperación representa un rechazo de la vida pasada y conlleva un temor a la muerte por no tener suficiente tiempo para rehacer los errores del pasado. Cuando la persona aprecia la continuidad de su pasado, presente y futuro, acepta el ciclo vital y su estilo de vida, y puede contribuir con su sabiduría al desarrollo de otros. Es decir, entiende y evalúa logros y fracasos, y se reconcilia con la muerte logrando la integridad de su ego.

En cuanto a los factores sociales, podemos decir que el hombre es fundamentalmente un ser social, por lo tanto, toda consideración sobre la psicología del envejecimiento debe hacerse dentro del encuadre social en donde se desarrolla y con la interacción entre ambos, ya que son relevantes las interacciones entre el individuo y los varios ambientes (familiares, sociales o históricos).

Sintetizando, se puede decir que la *vejez* es una etapa más de la vida, al igual que la niñez y la juventud, y el *envejecimiento* es un proceso en constante evolución.

La vejez es una etapa en el ciclo de la vida en la cual las personas poseen menos control de lo que les ocurre que en otras etapas del desarrollo, y en la cual se confrontan una serie de eventos, que pueden verse como positivos o negativos, dependiendo de muchos factores. Por ejemplo, el retiro del empleo con la consiguiente jubilación, para algunas personas puede ser visto como algo positivo y para otras como algo negativo.

Independientemente de que los eventos sean positivos o negativos, debe ocurrir un ajuste a los cambios si los individuos quieren alcanzar un nivel de satisfacción en cualquier etapa de su ciclo de vida. Muchas personas de mayor edad están satisfechas con su vejez y la entienden como una extensión de su pasado.

El *viejismo*, por otro lado, es una conducta social compleja con dimensiones históricas, culturales, sociales, psicológicas e ideológicas, y es usada para devaluar, consciente o inconscientemente, el status social de las personas viejas; su construcción está basada en la estereotipia, y la utilización generalizadora de este componente psicosocial lleva a la construcción de las estructuras de los prejuicios que luego son usados en contra de la población vieja. Este concepto fue descripto y estudiado por Robert Butler a comienzos de la década del 70.

El viejismo se aplica principalmente al prejuicio de la gente joven hacia la gente vieja, es decir, define el conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a los viejos simplemente en función de su edad.

Los prejuicios contra la vejez, como cualquier otro prejuicio, son adquiridos durante la infancia y luego se van asentando y racionalizando durante el resto de la vida de los seres prejuiciosos.

Según Salvarezza (2002), uno de los prejuicios más comúnmente extendidos es el de que los viejos son todos enfermos o discapacitados porque pasan mucho tiempo en cama a causa de enfermedades, tienen accidentes en el hogar, tienen pobre coordinación psicomotriz, desarrollan infecciones fácilmente, una gran proporción se encuentra hospitalizada o vive en residencias geriátricas, sus capacidades muestran un alto grado de declinación con el paso de los años, etc. Esto se debe a que se establece una fuerte sinonimia viejo=enfermo que se comporta como una profecía autopredictiva que termina por internalizarse en los propios viejos. Pero si una persona llega a vieja, es porque no ha sufrido grandes enfermedades. Esa asociación entre vejez y enfermedad es falsa, ya que la enfermedad puede estar asociada a cualquier edad de la vida.

Las personas víctimas del viejismo se consideran desde el punto de vista social como enfermas, seniles, deprimidas, asexuadas, pasadas de moda, etc., sus problemas físicos y mentales tienden a ser fácilmente ignorados y con frecuencia no se tienen en cuenta sus necesidades económicas y sociales. El viejismo lleva a las generaciones jóvenes a ver a los viejos como diferentes, a no considerarlos como seres humanos con iguales derechos y no les permite a ellos, los jóvenes, identificarse con los viejos. Se tiende a ver la vejez como un futuro muy lejano, impidiendo esto

enfrentar el propio envejecimiento.

El distanciamiento social se ve como una consecuencia del desapego individual que suele ocurrir en la vejez, conectado con la falta de oportunidades que brinda la sociedad y el escaso interés que manifiesta por las contribuciones de los viejos. Según dichos de Salvarezza (2002), el desapego no es ni natural ni inevitable, y cuando ocurre es por la falta de oportunidades que la sociedad brinda a los viejos para que puedan seguir ejerciendo sus roles sociales con un buen grado de compromiso.

Según Neugarten (1970, en Salvarezza 2002), todos los individuos, no importa el grupo social al que pertenezcan, desarrollan la idea de un «ciclo vital normal y esperable», es decir, que ciertos acontecimientos deben ocurrir en determinados momentos de la vida, y que un reloj mental interno les va señalando si están en tiempo o no.

En conclusión, en el proceso de envejecimiento, los factores psicológicos, biológicos y sociales deben ser observados en la totalidad de su interacción y en las resultantes (envejecimiento individual).

Simone de Beauvoir (1970, citada en Salvarezza, 2002) sostiene que *«para que la vejez no sea una parodia ridícula de nuestra existencia anterior no hay más que una solución y es seguir persiguiendo fines que den un sentido a nuestra vida: dedicación a individuos, colectividades, causas, trabajo social o político, intelectual, creador.» -1-*

La insatisfacción y la angustia consecuente sólo sobrevendrán en aquellas personas que permanezcan inmersas en una situación competitiva con el recuerdo de sí mismos cuando jóvenes. El secreto del buen envejecer estará dado por la capacidad que tenga el sujeto de aceptar y acompañar estas inevitables declinaciones sin insistir en mantenerse joven a cualquier precio. Esto no quiere decir que se renuncie, sino que hay que mantener una lucha activa para tratar de obtener el máximo de satisfacción con el máximo de las fuerzas de que se disponga en cada momento.

Los vínculos familiares en la vejez

Ángela María Quintero Velázquez define a la familia como el *«grupo de convivencia basado en el parentesco, la filiación y la alianza; sus miembros están ligados por sangre o por afinidad, lo cual crea una serie de relaciones, obligaciones y emociones. Es el espacio para la socialización del individuo, el desarrollo del afecto y la satisfacción de necesidades sexuales, sociales, emocionales y económicas, y el primer agente transmisor de normas, valores, símbolos, ideología e identidad, donde se focalizan las acciones de las demás instituciones» -2-*. Agrega, además, que la familia implica un contacto y una interacción mayor de los que se dan en el mundo público y que lo que le ocurre a un miembro repercute en los demás miembros de la familia.

Por otro lado, Liliana Barg (2004) considera que es la familia la que puede ofrecer el marco como estructura estable de sostén y vínculos con otros. El afecto, la permanencia, el refugio hacia adentro, en el mundo privado, son propios de la familia.

La familia hace dos cosas: asegura la supervivencia física y construye lo esencialmente humano del hombre. La familia es el contexto natural para crecer y para recibir auxilio, es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la es-

estructura familiar que, a su vez, rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca. La familia necesita de una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, es decir, apoyar la individuación al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia (Eroles, 2001).

La familia es poderosa por su influencia perdurable en las vidas humanas. Es el primer grupo con el cual entramos en contacto al nacer, y dentro del cual permaneceremos toda o la mayor parte de nuestra vida. La familia influye en el proceso de nuestra socialización y desarrollo de nuestra personalidad.

Hasta el momento, ninguna otra institución humana o social ha logrado suplir el funcionamiento de la familia, sobre todo en la satisfacción de las necesidades biológicas y afectivas de los individuos. La familia cambia y continuará cambiando; por consiguiente, también cambia la ubicación de los viejos dentro de ella.

La familia posmoderna se caracteriza por relaciones entre cuatro y aun cinco generaciones dentro de ella, por la provisión de socialización, tanto hacia atrás como hacia delante a lo largo del curso de la vida, y por la oportunidad para los adultos de disfrutar de compañía recíproca dentro de la familia.

Pero hoy en día se valoriza la independencia y los hijos, en muchos casos, se comunican con sus padres a distancia. Las personas viejas son cada vez menos propensas a compartir la vivienda con los hijos.

Las personas pueden debilitarse social, física y emocionalmente si no reciben o perciben señales de amparo de sus seres significativos que las hagan sentir seguras y valiosas. Los sistemas de apoyo informales son recursos esenciales en la provisión de asistencia afectiva y financiera, ayudas en las tareas del diario vivir. Esta dedicación y cooperación emana de sentimientos afectivos y de un sentido de solidaridad. Las relaciones con la familia de procreación (esposa, esposo, hijos) se encuentran entre las más vitales y esenciales. A mayor edad, más vital la relación. Las relaciones maritales son una prioridad para las personas de mayor edad, seguidas por las relaciones con los hijos/as. La convivencia familiar y el sistema de apoyo de la familia es una de las fuentes de mayor satisfacción y valía para la persona de mayor edad.

La familia sigue siendo la institución social primaria de ayuda para las personas de edad avanzada a pesar de su estructura y funciones cambiantes. La familia brinda a los viejos un auxilio de tipo material, emocional y social durante los tiempos normales y también en los de crisis. La incapacidad o impedimentos para llevar una vida independiente, hacen imperativo que la familia asuma un rol más activo en la provisión de cuidados y servicios a los ancianos y representa el factor principal para reducir la posibilidad de institucionalización de personas seriamente incapacitadas o enfermas.

En los últimos años la estructura familiar ha experimentado una serie de cambios socio-demográficos que podrían arriesgar la provisión de ayuda informal familiar a la persona de edad avanzada. Una serie de factores de diversa índole y la multiplicidad de funciones que desempeñan, conllevan a que los familiares que proveen el cuidado deban soportar un grado elevado de tensión.

Pero a veces, debido a las múltiples obligaciones que tienen los familiares que se ocupan de los ancianos, se opta por la institucionalización, aunque el anciano pueda valerse por sus propios medios.

La mayoría de las familias con personas ancianas incapacitadas hacen esfuerzos cuantiosos para mantenerlas en la comunidad. La familia sostiene el peso mayor en la prestación de cuidados y servicios al anciano o anciana y representa el factor principal para reducir la posibilidad de institucionalización en caso de estar incapacitadas o enfermas. El colocar la persona anciana en un asilo suele ser el último recurso utilizado por las familias. En general, las familias que internan sus miembros ancianos en las instituciones de larga duración han agotado todas las opciones, padecen toda clase de crisis (económicas, sociales y personales) en este proceso y tomaron la decisión final con gran resistencia.

Según los dichos de Sánchez Salgado (2005), a pesar de la creencia común de que las personas ancianas en el mundo contemporáneo han sido abandonadas por su familia, las investigaciones a nivel mundial la desmienten. Por el contrario, ellas están integradas a un sistema de parentesco con lazos filiales intensos. La familia mantiene una posición de prominencia dentro del espacio vital psicológico de estas personas por virtud de su habilidad para proveer seguridad emocional y material. La presencia o la ausencia de esta red pronostican el nivel de autonomía y bienestar de una persona anciana. Ella continúa siendo la principal fuente de protección de los adultos de edad avanzada y a la que acuden generalmente en primera instancia.

La contribución de la familia es de tipo práctico, emocional y material. El tipo de asistencia, la forma y la frecuencia con que se ofrece la ayuda está conectada a la dinámica particular de cada unidad familiar y a factores socioestructurales y demográficos.

La reciprocidad y la responsabilidad filial son componentes que unen a los miembros de la familia. Aquellos que han recibido apoyo pueden tener sentimientos y obligaciones recíprocas que a su vez pueden llevar a convertirlos en ayuda cuando cambien las circunstancias. El sentido de deber filial se mantiene como un valor fuerte en las familias latinoamericanas, y motiva a los hijos e hijas para responder a sus padres que requieren cuidados en la edad avanzada, independientemente de la expectativa de algún tipo de recompensas. El compromiso, el amor incondicional y la reciprocidad integran el cimiento de la relación de padres ancianos y sus hijos.

La protección familiar puede ser combinada o servir de refuerzo a otros apoyos informales provistos por amigos, vecinos o grupos comunales, así como la asistencia formal que provee el gobierno o las entidades voluntarias.

En conclusión, las relaciones familiares tienen gran importancia en la tercera edad ya que se ha comprobado que la salud física y psicológica se incrementa en personas cuyos lazos afectivos familiares son fuertes, en comparación con personas que por algún motivo tienen que vivir solos o en instituciones para ancianos.

Resiliencia y vejez

*«¡Ochenta años! ¡Ni ojos, ni oídos, ni dientes, ni piernas, ni aliento! ¡Y es asombroso, al fin de cuentas, cómo uno llega a prescindir de ellos!»
Diario de Claudel, citado por Simone de Beauvoir, 1970*

Un eje de intervención desde el Trabajo Social es la activación de la resiliencia en las familias que atraviesan un conflicto o un problema. Dice Ernesto Sábato: *«el ser humano sabe hacer de los obstáculos nuevos caminos, porque a la vida le basta el espacio de una grieta para renacer»*.

Los seres humanos tenemos la capacidad para devenir resilientes y poder enfrentar los eventos negativos y las situaciones de adversidad que nos afectan. Entendemos por *resiliencia* la capacidad de los seres humanos de superar los efectos de una adversidad a la que están sometidos e, incluso, de salir fortalecidos de la situación. Y en este proceso necesitamos del otro como punto de apoyo para la superación de esa adversidad. El secreto está en ayudar a los viejos a fortalecerse, a reconocer sus fortalezas y confiar en ellas, y a adquirir mayor conciencia social para promover cambios que reduzcan la inequidad y el sufrimiento.

Si partimos de lo que las personas de edad avanzada tienen, podremos trabajar no sólo buscando recursos institucionales, sino también aprovechando los recursos vinculares que serán los que apunten a lograr algunas transformaciones y modificaciones en la vida cotidiana de ellos y de sus familias.

Los factores favorecedores de resiliencia individual son la autoestima, la autoconfianza, los vínculos afectivos amigables, los lugares y personas que posibilitan contención, una visión optimista de la vida, todo lo que favorezca la posibilidad de desarrollar responsabilidad y la capacidad de tomar decisiones, en la medida en que el desarrollo personal lo permita, lo que favorezca la libertad en el marco de normas de respeto a cada uno, lo que estimule la clarificación o posibilidad de realización de objetivos de vida en los que el dar y darse sea gratificante, en donde el cooperar con otros sea un valor positivo.

Los factores obstaculizadores de resiliencia individual son la falta de vínculos afectivos, la falta de inserción social, la carencia de objetivos de vida alentadores, y lo opuesto a cada uno de los puntos favorecedores de la resiliencia.

Las investigaciones gerontológicas muestran que los ancianos que no desarrollan ninguna actividad se enferman más y mueren más jóvenes que los que se mantienen dinámicos y conservan o establecen nuevas redes vecinales o grupos de pares y familiares.

Se deduce, entonces, que uno de los factores de riesgo principales del deterioro de la calidad de vida en la vejez es el aislamiento social, ligado a la exclusión y al rechazo.

La salida del sistema laboral es un ejemplo, cuando es experimentada como un acontecimiento de derrumbe, de caída vertiginosa, que afecta no sólo por la pérdida del poder adquisitivo, sino también por la pérdida del poder cultural, ya que los aleja del circuito productivo en su sentido más amplio, en cuanto a los hechos que protagonizan los hombres cotidianamente al salir a la búsqueda del sustento.

Los adultos más afectados con el desencadenamiento de tantos efectos negativos son los que se encuentran sin familia nuclear, desvinculados de parientes y sin haber logrado cultivar una red de amigos.

Otros casos de derrumbe comienzan a partir de la viudez, ante la enfermedad y muerte del cónyuge, lo cual deja en soledad y sin lazos establecidos al otro miembro de la pareja.

«El enfoque de la resiliencia permite reconocer y potenciar aquellos recursos personales e interpersonales que protegen el desarrollo de las personas y su capacidad constructiva, aún durante su envejecimiento.» -3-

La recreación en los adultos mayores tiene como objetivo principal la praxis de una educación

permanente que prioriza en cada actividad la apropiación que el adulto mayor pueda realizar de sus aprendizajes significativos para el uso de su tiempo libre. Haciendo uso creativo del tiempo libre, el adulto mayor pretende asegurar las condiciones necesarias para fomentar su desarrollo y la búsqueda de su plenitud, favoreciendo el encuentro consigo mismo y con sus potencialidades, con el fin de incidir favorablemente en su calidad de vida.

Las sucesivas pérdidas que el paso del tiempo supone en todos los órdenes implican para el ser humano un desafío: aprender a compensar las pérdidas con ganancias, valorando y reforzando lo que no necesariamente se pierde: la dimensión imaginario-simbólica en la cual se asienta el acceso a la sabiduría en la vejez.

La vida está signada por la muerte. Pero la muerte es inherente a la vida, no a la vejez. La vejez debe ubicarse del lado de la vida, no de la muerte. En el envejecer, cuando las redes naturales comienzan a achicarse y decrecer, para estar resiliente es fundamental el proceso interactivo entre el sujeto envejeciente y su medio. A esta edad se pone en juego la importancia de contar con otro significativo, tanto sea un nuevo compañero, un cuidador o una mascota, a través de los cuales poder sentirse reconocido o necesitado por algo o alguien que otorgará sentido al levantarse cada día y organizar la rutina diaria.

La intervención profesional del trabajador social en la problemática de la vejez

Dice Alfredo Carballada que *«La palabra intervención proviene del término latino ‘intervenio’, que puede ser traducido como ‘venir entre’ o ‘interponerse’. De ahí que ‘intervención’ pueda ser sinónimo de mediación, intersección, ayuda o cooperación.»* Agrega, además, que es *«...un dispositivo que se entromete en un espacio, en tanto existe una demanda hacia ella. De ahí que la demanda sea el acto fundador de la intervención.» -4-*

Por otra parte, Ángela María Quintero Velásquez manifiesta que: *«el Trabajo Social es una intervención en el sentido que intervenir significa tomar parte de una acción con la intención de influenciarla. La intervención del trabajador social consiste en permitir a la persona/ sujeto desarrollar sus capacidades, ayudarlo a modificar su situación y finalmente ayudarlo a resolver sus problemas.» -5-*

Según lo expresa Sánchez Salgado (2005), la intervención es la acción de interceder del profesional con la intención de inducir cambios en alguna parte del sistema humano o del proceso social.

En el campo del Trabajo Social el propósito básico de la intervención profesional es mejorar el funcionamiento objetivo y subjetivo entre el individuo y su ambiente, es decir, el funcionamiento físico y social más visible y los sentimientos o estados afectivos. Por lo tanto, el trabajador social no pretende controlar al individuo sino entenderlo en toda su complejidad según interactúa con su ambiente.

El principio óptimo que debe dirigir la práctica gerontológica es la idea de que cada individuo debe tener la oportunidad de ejecutar su potencial, de vivir una vida potencialmente satisfactoria y socialmente deseable. La relación entre la persona y el profesional se desarrolla en el proceso de dirigir y completar una tarea. La relación progresa mediante una comunicación efectiva entre la persona y el profesional. Una relación profesional debe contribuir a mejorar el funcionamiento del individuo.

El profesional que aspira servir de ayuda a otros debe tener un conocimiento de sí mismo, de sus fortalezas y debilidades personales que puedan impedir el trabajo efectivo con otros. Es importante que conozca sus percepciones y actitudes hacia los grupos y personas con quienes va a intervenir. No sólo debe estar alerta ante sus limitaciones sino también tener disposición para el cambio.

Continúa diciendo Sánchez Salgado (2005) que es importante que el profesional que trabaje con la persona anciana posea una información general con respecto a las características de esta población como un todo, y que esté alerta a la diversidad. No existen características que puedan ser aplicadas uniformemente a esta población, ya que poseen variedad de necesidades y problemas sociales. Las personas traen a su mayor edad un caudal de experiencias, condiciones de salud y actitudes, diversos patrones de comportamiento y estilos de vida y una gran variabilidad en niveles de funcionamiento físico y emocional.

Aunque la mayoría de las personas que sobrepasan los 60 años funcionan relativamente bien y llevan una vida activa, un número considerable de ellas experimentan problemas de índole social, emocional o económica que requieren de una intervención profesional. Por lo tanto, ésta es diferente con ancianos saludables que con ancianos frágiles y dependientes.

La intervención en este sector poblacional no debe estar focalizada hacia cambios en la personalidad del anciano, sino a ayudarlos a resolver problemas situacionales; el profesional debe mediar para hacerlos útiles tal como son, debe estar disponible para ofrecer consejería, dirección y apoyo.

La acción del profesional puede ir dirigida al individuo, su familia o su comunidad. La prioridad debe ser mantener a la persona anciana funcionando al máximo dentro de su comunidad, aumentando su propia estima, la confianza en sí misma, su autonomía y fortaleciendo la identidad individual.

En fin, el rol principal del profesional trabajador social debe ser ayudar al viejo, al anciano, al adulto mayor a mantener niveles óptimos de funcionamiento dentro de sus limitaciones.

**«Las verdades están latentes en las cosas,
No apresuran su propio nacimiento ni lo retardan,
No necesitan el fórceps obstétrico del cirujano,
Para mí lo insignificante es tan grande como
Cualquier cosa
(¿Qué puede ser ni más ni menos que un contacto?)»**

Walt Whitman (Canto a mí mismo)

BIBLIOGRAFÍA

- **Barg, Liliana:** La intervención con familia. Espacio. Bs. As. 2000.
- **Carballeda, Alfredo:** La intervención en lo social. Paidós. 2007. 3ª. Reimpresión.
- **De los Reyes, María Cristina:** Familia y geriátricos. La relatividad del abandono. Editorial Espacio. Bs. As. 2007.
- **Eroles, Carlos:** Familia y Trabajo Social. Un enfoque clínico e interdisciplinario de la intervención profesional. Espacio. Bs. As. 2001.

- **Hidalgo, Jorge:** El envejecimiento. Aspectos sociales. Ed. De la Universidad de Costa Rica. Costa Rica. 2001.
- **Melillo, Aldo; Suárez Ojeda, Elbio Néstor; Rodríguez, Daniel:** Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida. Paidós. Bs. As. 2004.
- **Minor, Leonardo; Kaemppffmam, Graciela:** La problemática del anciano institucionalizado.
- **Piña Morán, Marcelo:** Gerontología social aplicada. Visiones estratégicas para el Trabajo Social. Editorial Espacio. Bs. As. 2004.
- **Quintero Velásquez, Ángela María:** Trabajo Social y procesos familiares. Lumen Humánitas. Bs. As. 1997. 2ª. Reimpresión.
- **Quintero Velásquez, Ángela María:** El Trabajo Social Familiar y el enfoque sistémico. Lumen Humánitas. Bs. As. 2004. 2ª. Reimpresión.
- **Quintero Velásquez, Ángela María:** Diccionario especializado en familia y género. Lumen Humánitas. Bs. As. 2007.
- **Sánchez Salgado, Carmen Delia:** Gerontología social. Editorial Espacio. Bs. As. 2005. 1ª. Reimpresión.
- **Salvarezza, Leopoldo:** Psicogeriatría. Teoría y clínica. Paidós. Psicología Profunda. Bs. As. 2002.
- **Zolotow, David Mario:** Los devenires de la ancianidad. Lumen Humánitas. Bs. As. 2002.

NOTAS

- 1-** Salvarezza, Leopoldo: Psicogeriatría. Teoría y clínica. Paidós. Psicología Profunda. Bs. As. 2002. Pág. 24.
- 2-** Quintero Velásquez, Ángela María: Diccionario especializado en familia y género. Editorial Lumen Humánitas. Bs. As. 2007. Pág. 59.
- 3-** Knopoff, René; Santagostino, Lucila; Zarebski, Graciela: Resiliencia y envejecimiento en Melillo, Aldo; Suárez Ojeda, Elbio Néstor; Rodríguez, Daniel: Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida. Ed. Paidós. Tramas sociales. Bs. As. 2004. Capítulo 11. Pág. 218.
- 4-** Carballeda, Alfredo: La intervención en lo social. Paidós. Tramas Sociales. Bs. As. 2007. 3ª. Reimpresión. Pág. 93
- 5-** Quintero Velásquez, Ángela María: El trabajo social familiar y el enfoque sistémico. Lumen Humánitas. Bs. As. 2004. Pág. 29.