

Violencia social hacia el adulto mayor en la hipermodernidad. Un enfoque desde la sociología clínica

Social Violence towards Older Adults in Hypermodernity. Approach from Clinical Sociology

Fernando Mier Sosa
Facultad de Psicología, Universidad de la República (Uruguay)

Autor referente: fmiersosa@gmail.com

Historia Editorial

Recibido: 10/10/2016
Aceptado: 24/10/2016

RESUMEN

La problemática que aborda esta investigación es la violencia que surge para con los Adultos Mayores; violencia principalmente social fundada en base a prejuicios y estereotipos negativos. Se trabaja con la población de mujeres jubiladas y/o pensionistas de centros comunales zonales en Montevideo.

Investigamos sí la violencia que impera en la sociedad hipermoderna deja por fuera a esta franja etaria. Cómo, los pilares en que se funda dicha sociedad (la gran importancia a la imagen, la estética, la hiper-actividad, los tiempos hiper-rápido, etc.) impactan en su

cotidianidad (a nivel social, familiar y psicológico).

A grandes rasgos la investigación está dirigida a reflexionar críticamente las situaciones de violencia social que los adultos mayores perciben, desde la concepción epistemológica de la sociología clínica. Se comparten las historias de vida de cada uno de los participantes, donde la memoria utilizada para contar sus experiencias, será una de las vías de construcción de la identidad, reforzando su proceso identitario, la identidad colectiva y la pertenencia a su franja etaria.

Palabras clave: violencia, adulto mayor, sociología clínica, hipermodernidad.

ABSTRACT

The problem addressed in this research is violence against Older Adults. Founded social violence based on prejudice and negative stereotypes. It works with the population of retired women of zonal community centers in Montevideo.

We investigated whether the violence prevailing in the hypermodern society leaves out this age group. How, the pillars on which society is founded (the importance of image, aesthetics, hyperactivity, hyper-fast times, etc.)

impact on their daily lives (Social, family and psychological).

The research is aimed at critically reflect situations of social violence that older adults perceive, from the epistemological conception of Clinical Sociology. The life stories of each of the participants, in which the memory used to tell their experiences, will be one way of constructing identity, strengthening its identity process, collective identity and belonging to the age group.

Keywords: Violence, Older Adults, Clinical Sociology, Hypermodernity.

En la actualidad la violencia a las personas mayores va ascendiendo. La Organización de las Naciones Unidas (ONU) lo ha relacionado con el aumento rápido del envejecimiento en la población. Agrega que el maltrato a dicha franja etaria podría llevar a lesiones físicas y generar consecuencias psicológicas a largo plazo, por lo que señala que es una problemática “mundial que afecta la salud y los derechos humanos de millones de personas mayores en todo el mundo” (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2015, párr. 3). También se eleva el porcentaje de adultos mayores a escala global por la caída de la tasa de natalidad, es así que la ONU (2002) presenta que actualmente el porcentaje de adultos mayores es de aproximadamente el 10% y se prevé que en el 2050 alcance a 21% a nivel mundial, siendo en porcentaje mayoritariamente mujeres.

La violencia social la podríamos entender como expone Sirlin (2008), "una profunda y asentada dificultad por parte de los jóvenes y los de la mediana edad, así como un rechazo personal y un disgusto por envejecer, enfermar, y quedar discapacitado, y el miedo por la falta de poder, la no utilidad y la muerte" (p. 11). Estas actitudes se generan por prejuicios que tenemos como sociedad. Comprendiendo que la violencia

se enmarca sobre una base de temores por llegar a esa edad con los mismos prejuicios (Salvarezza, 2000). Se puede traducir esto al término “viejismo”, un cúmulo de prejuicios y estereotipos negativos hacia las personas mayores en función de su edad (Salvarezza, 1988). Generando abuso psicológico en la vida cotidiana de la persona mayor, el cual repercute en la identidad, dignidad y autovaloración.

En una sociedad hipermoderna donde los pilares fundantes de la misma son por ejemplo: el concebir como etapa de plenitud total de vida a la juventud; el cuerpo del mismo es el cuerpo de deseo, la mirada puesta hacia el viejo está enmarcada en prejuicios para el descarte, el jubilado pasivo se presenta incapaz de producir en un sistema capitalista. Se debe ir rápido en un tiempo que fluye a gran velocidad “por todas partes, aumenta la rapidez de las operaciones [...] el tiempo falta y se vuelve problemático” (Lipovetsky, 2006, p. 61). ¿Dónde queda entonces el lugar del viejo? Tal vez sea él quien necesita un poco más de tiempo para ser escuchado, para contar sus historias, para transmitir la sabiduría de experiencias que posee. ¿Quién tiene el tiempo para escucharlo?

Cómo reafirmar una identidad donde las exigencias sociales están tan alejadas de las posibilidades de los adultos mayores, trayendo lo que Araújo (2002) hace mención “La identidad personal, la valoración que de ella hagamos, la imagen y auto-imagen, van a estar en función de la cultura y de los valores que el grupo de pertenencia desarrolle en términos de ideal” (p. 32). Ideales como un cuerpo joven objeto de deseo. Por la misma naturaleza el cuerpo de todos se va alejando del cuerpo joven que alguna vez tuvimos.

Uno de los objetivos que persigue esta investigación es reforzar los procesos identitarios del adulto mayor. Al trabajar en grupo fortalecer la pertenencia a esta franja etaria e identidad colectiva. Se establece una metodología de trabajo mediante historias de vida grupal, con el fin de reforzar la/s identidad/es con la memoria. Cuando uno cuenta su historia, siempre se remite a cuestiones de la memoria y de la

transmisión. Con esta historia e historicidad, relatos y cuentos, es que Gerard Bouchard, citado por De Gaulejac y Silva Ochoa (2002) afirman: "La construcción de la memoria es una de las vías de construcción de las identidades" (p. 33). Además agrega De Gaulejac "Memoria e identidad son imposibles de disociar. Se refuerzan mutuamente, desde el momento en que surgen hasta su ineluctable disolución" (p. 33).

Antecedentes

En busca de antecedentes internacionales encontramos sugerencias y recomendaciones de la ONU que fomentaron a los países miembros a tomar conciencia de la problemática que viven los Adultos Mayores. Procura impulsar planes de acción y programas sobre envejecimiento con fines inclusivos y de protección. Algunos de ellos (en orden cronológico) se hacen mención a continuación:

Primera herramienta internacional con base política y programas sobre el envejecimiento, es aprobada por las Naciones Unidas con recomendaciones de investigación y capacitación en temáticas de salud, familia, seguridad social, economía, empleo y educación (ONU, 1982).

La ONU (2002) en la segunda asamblea mundial sobre el envejecimiento –Madrid- establece un diseño de políticas y plan de acción internacional para el siglo XXI (Plan de Acción de Madrid) asegurando los derechos, la participación, el bienestar y la satisfacción de necesidades para los adultos mayores. Entre las cuestiones que se desprenden de las prioridades destacamos la participación activa dando la oportunidad de seguir contribuyendo a la sociedad para el bienestar personal. Es necesaria la eliminación de factores discriminatorios contra los adultos mayores, maltrato, abandono y violencia se plantea eliminarlos en todas sus formas. En cuestiones de imagen del envejecimiento, se expone la esencialidad de mantener una imagen positiva y se plantea que "las mujeres de edad se ven particularmente afectadas por los estereotipos engañosos y negativos" (ONU, 2002, p. 49).

En un seguimiento la ONU (2011) expresa que todavía hay un conocimiento reducido o nulo del Plan de Acción de Madrid, generando obstáculos para la aplicación e insta a los países miembros a desarrollar investigaciones sobre las situaciones de los adultos mayores para poder mejorarlas. Designa en esta resolución al 15 de junio Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez.

Investigaciones en España apuntan a mostrar la situación en la que se encuentran los adultos mayores. Una de ellas muestra los estereotipos negativos que tienen los estudiantes de enfermería finalizando su carrera, Sarabia & Castanedo (2015) concluyen que existe una alta prevalencia de estereotipos negativos en la muestra seleccionada. Muestra que tiene gran acercamiento al sujeto, planteándose la problemática de formación adecuada a futuros profesionales del sistema sanitario. Por su parte la investigación de Montserrat et al. (2007) evidencia en la atención primaria los abusos psicológico como los más frecuente. Siendo más habituales en mujeres y asociado a la violencia familiar. Denotando la dificultad de intervención y detención debido a los insuficientes recursos sociales y sanitarios. Similares resultados muestran investigaciones en Cuba (Docampo, Barreto, & Santana, 2009) en el municipio de Nuevita, en Brasil (Vieira, De Freitas, & Almeida, 2007) y en Perú (Silva, Del Rio, Motta, Coelho, & Partezani, 2015), en el distrito de Breña. Este último agrega la variable de educación y concluye que más años de estudio se relaciona con menor riesgo de sufrir violencia.

En Cuba varias investigaciones tienen como objetivo indagar y/o modificar los conocimientos que los adultos mayores tienen sobre la violencia hacia ellos. Ejemplos como Martínez, Cruz, Martínez, González, & Terry (2013) muestran resultados del gran conocimiento que manejan los adultos mayores sobre la violencia y afirman que el desconocimiento es un factor de riesgo para sufrir violencia en soledad. Por su lado Despaigne, Jiménez, & Martínez (2011) realizaron una intervención educativa con resultados eficaces modificando el conocimiento de la violencia en el adulto mayor.

Chile registra numerosas investigaciones sobre el bienestar del adulto mayor. Ferrada & Zabala (2014) comprobaron que la vejez activa otorga mayor bienestar, comparando adultos mayores participantes de un voluntariado (profesionales o técnicos antes de la jubilación) con lo no voluntariados (mayoritariamente tareas labores domésticas). Martínez & Zepeda (2009) proponen como herramienta para detección y denuncia de la violencia en el adulto mayor, la visita domiciliaria de profesionales de la salud con el propósito de mejorar el bienestar y la calidad de vida. En Brasil Shimbo, Labronici, & Mantovani (2011) identifican en la violencia intrafamiliar el abandono/negligencia como la más común. Para su detención el mecanismo más utilizado fue la visita domiciliaria de un equipo de salud. Arnold, Thumala, Urquiza & Ojeda (2007) expusieron el predominio de imágenes negativas, generalizadas y proyectadas en la vejez por parte de jóvenes universitarios de Chile. Existen resultados similares en Brasil agregando que las imágenes positivas mayormente se obtienen en adolescentes que conviven o comparten con adultos mayores (Fernandes, De Freitas, & Ferreira, 2014).

En Argentina se destacan las investigaciones de Salvarezza (1988) donde propone el término “Viejismo” para hacer referencia al cúmulo de actitudes, prejuicios y estereotipos negativos hacia las personas mayores en función de su edad. La construcción del imaginario social en base a prejuicios negativos asociados a la enfermedad y dependencia, pueden traer como consecuencias actuar de tal forma que se fomenten (Salvarezza, 2000). Desde una perspectiva de género Yuni & Urbano (2008) hablan del envejecimiento femenino, proponiendo el término “Madurecencia” como la reelaboración identitaria. Por su parte Muchnik (2000) propone las historias de vida como método de investigación y herramienta terapéutica en la vejez para la reconstrucción de la identidad. Afirma que la Identidad es el proceso de construcción y reconstrucción a través de la memoria.

Uruguay, en el marco legal, ha promulgado varias leyes para la inclusión y el bienestar de las personas mayores. Se crea el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) con

el objetivo, entre otros, satisfacer las necesidades básicas de salud y mejoramiento de la calidad de vida (Ley No. 18.211, 2007). A continuación se aprueba la creación del Instituto Nacional del Adulto Mayor (Inmayores) en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), comenzando sus funciones en 2012. Se ocupa de la promoción integral del adulto mayor y las funciones principales son: coordinación, diseño y evaluación de las políticas sociales (Ley No. 18.617, 2009). Con estas legislaciones se observa una mayor preocupación por parte de las autoridades para con la problemática de la vejez. Recientemente se aprueba la Ley No. 19.353 (2015) que entre otros objetivos apunta a la recuperación de la autonomía de aquellas personas que se encuentren en situación de dependencia siempre que sea posible y oportuna. Como consecuencia se crea del Plan Nacional de Cuidados (Sistema Nacional Integrado de Cuidados, Junta Nacional de Cuidados, 2016) con principios de Solidaridad, Universalidad, Autonomía y Corresponsabilidad; proponiendo como objetivo general el garantizar los derechos de autonomía, atención y asistencia a las personas en situación de dependencia.

Aportando investigaciones, comienza a funcionar el Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre Envejecimiento y Vejez (Universidad de la República, Facultad de Psicología, Instituto de Psicología Social, Núcleo Interdisciplinario de Estudios en Envejecimiento y Vejez [NIEVE], 2009), del Instituto de Psicología Social de la Facultad de Psicología Universidad de la República (UdelaR). La participación de algunos miembros de NIEVE en el primer Debate Nacional sobre Políticas Sociales, Envejecimiento y Territorio, la ponencia de Lladó & Carbajal (2009) plantea como problemática las políticas públicas para la vejez en base a los prejuicios y el impacto que tiene en los adultos mayores, ya que las políticas –afirman- producen realidad. Se destaca entre las publicaciones de NIEVE la investigación de López (2006), que explora las transformaciones en la construcción psicosocial de la vejez desde la vivencia y experiencia de adultos mayores entre 65 y 75 años. De los numerosos

resultados resalta la complejidad de las imágenes negativas y positivas hacia la vejez que tienen las personas mayores. Los modelos identificatorios (positivos o negativos) en las mujeres son de personas mayores del ámbito familiar.

Vejez

La vejez “depende de los significados que se le asignen en cada cultura, en cada momento histórico, en cada contexto socio- cultural y para cada sujeto en singular” (Lladó & Carbajal, 2009, p. 107). Tomamos a la vejez en su totalidad con mayor preponderancia al hecho cultural; dando la posibilidad al adulto mayor a definir su concepto de vejez subjetivamente, y le dé más relevancia al factor que crea fundamental.

Violencia en la vejez

Los adultos mayores sean hombres o mujeres sufren violencia y discriminación por pertenecer a su franja etaria, no obstante su experiencia es diferente. Tal es así que Huenchuan (2010) citando a Posner afirma la vejez “...con frecuencia, conlleva un doble riesgo para las mujeres, derivado de su género y de su edad.” (p. 15) “algunas prácticas tradicionales y costumbres perjudiciales se traducen en malos tratos y violencia contra las mujeres” (ONU, 2002, p. 47).

La Violencia al adulto mayor es “todo acto u omisión sufrido por personas de 65 años o más, que vulnera la integridad física, psíquica, sexual, y económica, el principio de autonomía, o un derecho fundamental del individuo” (Kessel, Marín, & Maturana, 1996, párr. 1). En este trabajo no se toma en cuenta la edad de 65 años sugerida, atendiendo al adulto mayor en su entorno socio-cultural.

Introduciendo el problema central de la investigación que es el impacto que genera la violencia social en los adultos mayores, entendemos la violencia social como viejismo, actitudes, prejuicios y estereotipos negativos hacia las personas mayores en función

de su edad (Salvrezza, 1988). Los estereotipos “son representaciones mentales genéricas, simplificadas y ampliamente compartidas sobre determinado objeto o categoría social” (Triadó & Villar, 2006, p. 27). Generalmente son asociados a los adultos mayores negativamente, exagerando aspectos de una minoría o bien con ninguna base en estudios, ni hechos reales. Con los estereotipos negativos corremos el riesgo que funcionen de forma de “mal augurio” y se cumplan una vez llegada la etapa de la vejez, tal exponen Triadó & Villar (2006) “si esperamos incapacidad y dependencia es probable que nos comportemos de manera que la fomentemos” (p. 27).

Varios autores proponen el concepto de “successfullagain” (Envejecimiento satisfactorio) diferenciando “entre patrones de envejecimiento patológico (...) y un patrón de envejecimiento normativo donde no hay enfermedad grave ni dependencia, aunque quizá si un aumento del riesgo a padecerlas” (Triadó & Villar, 2006, pp. 25-26). Agregan que en el envejecimiento normativo “los niveles de funcionamiento físico como cognitivo así también como social se mantienen elevados, también pudiendo mostrar mejoras” (p. 26). Pues, de acuerdo con los autores el envejecimiento satisfactorio contradice todo aquel estereotipo tradicional depositado en el adulto mayor, como enfermedades, dependencia, incapacidad y pasividad.

Violencia al adulto mayor en la hipermodernidad

En la sociedad actual la violencia a los adultos mayores va más allá de los estereotipos tradicionales. Nos situamos en un momento socio histórico cultural, la Sociedad hipermoderna, en el que haremos hincapié en las exigencias e ideales para comprender la problemática. Una sociedad que se ha modificado y se va transformando, que pone en evidencia las mutaciones en las últimas décadas con respecto a los adultos mayores, sobre todo en las sociedades de occidente; “ser “viejo”, pasó, de un modelo en el cual los mayores referían al saber, la memoria y la

experiencia, a uno en el cual quedan invisibilizados tras el modelo de la vitalidad de los jóvenes y de la estética corporal” (Nadal & Rodríguez, 2010, p. 122).

La vejez en la sociedad hipermoderna se comprende como una vivencia sin función y expresan los adultos mayores que son expulsados (Chnaiderman, 2013). En una postura similar Erikson (2000b), comparte que la respuesta de la sociedad “es a menudo la burla, el desprecio e incluso la revulsión” (p. 120).

En una sociedad donde nada es permanente todo es inestable, el viejo incomoda mucho a causa de su permanencia; “en vez de incluir a los ancianos a menudo se los margina, se los abandona y no se les hace caso (...) las cosas viejas que no sirven para nada, se echan a la basura” (Erikson, 2000a, pp. 117-118). Un trato como objetos, estar viejo significa estar obsoleto.

Vínculos como objetos descartables de una sociedad donde si ya no sirve o es un modelo viejo se sustituye (Bauman, 2005). Parece que los adultos mayores, los viejos, no son moda.

Para ejemplificar una de las exigencias de la sociedad actual, tomamos la valoración de la imagen estética del cuerpo joven. Se está dispuesto a pagar cualquier precio para revivir un cuerpo joven, lo cual es muy costoso y casi imposible. Al no lograr ese cuerpo joven deseado e idealizado genera disconformidad (Chnaiderman, 2013). En la sociedad de consumo se mercantiliza todo hasta el mismo cuerpo, presionando y esclavizando el comportamiento de los individuos (Han, 2013). El adulto mayor existe socialmente bajo la apariencia de una juventud comercializada, sometiendo a su cuerpo, su vestuario o su forma de vida juvenil.

Salvarezza (2000), trayendo su experiencia en la clínica cuenta que muchas veces el anciano anhela ser el que fue, tener el cuerpo que tenía. Expone que llegan a la consulta con una fotografía de años atrás diciendo que ese es el problema, que ya no son los mismos de antes y eso genera angustia. Nos enfrentamos al arduo trabajo donde los mismos ancianos mantienen prejuicios y estereotipos negativos de la vejez.

La dificultad de no aceptar la imagen del cuerpo trae consecuencias en la fragilidad identitaria, Chnaiderman (2013), citando a Freire Costa refiere que la identidad de cualquier persona está relacionada en gran parte a la relación que ella tenga con su cuerpo. La importancia que tiene la imagen corporal con la identidad Le Breton citado por Melo & Gomes (2010) afirma “el cuerpo es la interfaz entre lo social y lo individual, entre la naturaleza y la cultura, entre lo fisiológico y lo simbólico” (p. 880).

Proceso identitario del adulto mayor

La fragilidad identitaria se puede dar en los sujetos que se identifiquen con aspectos que no son ideales culturales. La Identificación es un “proceso psicológico mediante el cual un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma, total o parcialmente, sobre el modelo de este” (Laplanche & Pontalis, 2004, p. 184). Los estereotipos negativos pueden funcionar de modo de identificación con la problemática de establecer conductas negativas que se incorporan en el sujeto, quedando éste en un estado de aislamiento. Retomando a Araújo, (2002) “la identidad personal, la valoración que de ella hagamos, la imagen y auto-imagen, van a estar en función de la cultura y de los valores que el grupo de pertenencia desarrolle en términos de ideal” (p. 32). El ideal del yo a su vez afirma Laplanche & Pontalis (2004) “se forma por identificaciones con los ideales culturales, que no siempre se hallan en armonía entre sí” (p. 187).

El proceso identificatorio que está atravesando en el sujeto, en 1975 Aulagnier (2007) lo entiende como Proyecto Identificatorio al que define como “la autoconstrucción continua del Yo por el Yo, necesaria para que esta instancia pueda proyectarse en un movimiento temporal, proyección de la que depende la propia existencia del Yo” (pp. 167-168). Este proyecto específico en el adulto mayor, es un tiempo subjetivo atravesado por lo socio cultural para la relaboración identitaria, Yuni & Urbano (2008) lo exponen como Madurescencia.

Para contribuir a reforzar el proceso identitario se trabajará en esta investigación con las historias de vida grupal. Aulagnier (2007), afirma en 1975 que un factor esencial en el proceso identitario es el acceso a una historicidad, expresa: “el yo está construido por una historia, representada por un conjunto de los enunciados identificatorios de lo que guarda recuerdo” (p. 174). En este proceso hay que tener en cuenta en el relato la conexión que el sujeto hace con la memoria, “memoria e identidad son imposibles de disociar. Se refuerzan mutuamente, desde el momento en que surgen hasta su ineluctable disolución” (De Gaulejac & Silva Ochoa, 2002, p. 33).

Preguntas de investigación

La investigación busca responder preguntas tales como: ¿Los adultos mayores experimentan estereotipos y prejuicios negativos hacia ellos? ¿Los adultos mayores sienten que las exigencias de la sociedad hipermoderna los dejan fuera? ¿Las historias de vida a realizarse podrán reforzar la identidad colectiva y la pertenencia al grupo luego de compartirlas? ¿Qué impacto tiene subjetivamente la violencia social en el adulto mayor? ¿Cómo afecta en la cotidianeidad?

Objetivos

Como objetivo general, el trabajo se propone investigar el impacto que tiene la violencia social en el adulto mayor y sus repercusiones a nivel social, familiar y psicológico.

La investigación tiene tres objetivos específicos: estudiar cómo afecta psicológicamente y socialmente la violencia en los adultos mayores; articular los procesos de envejecimiento vividos en su familia con el momento de la vejez actual del sujeto; contribuir a reforzar la identidad colectiva y la pertenencia al grupo en la franja etaria que se encuentran.

Metodología

La investigación se enmarca desde la postura epistemológica de la sociología clínica. Una propuesta “para acercarnos a campos multirreferenciales donde lo individual, lo colectivo, lo psíquico y lo social no solo se enfrentan sino que se articulan” (Araújo, 1997, p. 47). Prestando especial atención en las escuchas (emocional, comprensiva, racional, inconsciente y ética), la empatía y comprensión mutua.

Epistemológicamente la sociología clínica aporta para esta investigación la ubicación central del conocimiento al sujeto desde la subjetividad, “el vaivén entre la experiencia y la teoría, lo vivenciado y lo conceptual es esencial para entender los fenómenos sociales, para comprender los nudos socio psíquicos” (Araújo & De Gaulejac, 2011, p. 7). Sitúa al individuo y el discurso en un plano social, económico, político, generacional, histórico y cultural. El investigador debe generar una relación e interacción integradora con y entre los actores del grupo/comunidad.

Metodológicamente se comenzó a indagar con un Registro Etnográfico observando el lugar donde se encuentran los sujetos, captando acontecimientos o acciones que facilitan entender ciertas conductas. Se realizó entrevistas a dos informantes calificados que tienen conocimiento profundo y extenso sobre el lugar y los participantes.

Por último apuntando específicamente a la escucha de los actores sociales, se realizan historias de vida como forma de reforzar la identidad acompañada de la memoria. Esto es una metodología cualitativa, que refiere en palabras Taylor & Bogdan (1987) “investigación que produce datos descriptivos; las propias palabras de la persona, habladas o escritas y la conducta observable” (p. 19).

Es fundamental investigar sobre las historias de vidas porque el actor a investigar es productor de la Historia, constructo a partir de acontecimientos personales que son la trama de su biografía. Este individuo actúa en su historia, a la vez que ha sido producido y es también su productor. Es una historia individual pero no hay que dejar

lo familiar y lo social por fuera, “la historia personal está marcada por los conflictos de la historia familiar, que, a su vez, está atravesada por las contradicciones de la historia social” (De Gaulejac, 2013, p. 32).

Los actores producen y nos brindan conocimientos sobre su propia historia y situación, permitiendo “que cada individuo comprenda mejor su historia para tener un mayor manejo de su devenir” (De Gaulejac, 2013, p. 240).

Para indagar en estas historias de vida grupal los soportes metodológicos clínicos que se utilizan son: el árbol genealógico, la trayectoria y el sociodrama.

Se explica y justifica el propósito a continuación:

- **Árbol genealógico.** La construcción de la genealogía de cada participante se realiza indicando el nombre, profesión/oficio, educación de cada miembro familiar antecesor que coloca en su árbol. Además se anota o recuerda al momento de presentar este soporte, señas particulares de algunos miembros de la familia que hayan jugado un rol importante “en sentido positivo (condecoraciones, cualidades particulares cargos prestigiosos, etc.) como negativos (defectos, fracasos, síntomas, enfermedades, etc.)” (De Gaulejac, 2013, p. 251). Se pretende con este soporte metodológico observar el lugar de los adultos mayores, su proceso de envejecimiento y cómo cada participante recibió ese envejecer de sus antepasados. Observando detenidamente los lugares de las mujeres de cada familia y la relación que el participante trae de las mismas. Contemplando si esas mujeres tuvieron por el relato del participante, un envejecimiento satisfactorio o por el contrario si las enfermedades o sufrimientos estuvieron rondando en el envejecer y la identificación en este momentos con las mismas.

- **Análisis de las trayectorias.** Al exponer la trayectoria el participante señala los sucesos que marcaron y que le fueron significativos desde el nacimiento (o antes quizá) al presente. Se trata de que el individuo retome los momentos claves del vínculo con la sociedad y “los elementos que intervienen en cada uno de los

momentos para explicar la relación del individuo con las situaciones encontradas” (De Gaulejac, 2013, p. 256). Se pide a cada participante que presente tres líneas horizontales paralelas en las cuales identifique en primer lugar hechos histórico-sociales, momentos de importancia en el ámbito familiar y situaciones personales significativas. Además pedimos que en las tres líneas que coloquen situaciones de violencia social en la vejez propias o no. Aquí observamos en la trayectoria de cada historia de vida situaciones de violencia cómo fueron percibidas, como las cuentan y en qué situaciones se encontraban.

- El sociodrama. “consiste en crear un espacio escénico en donde el grupo va a experimentar situaciones sociales concretas, (...) ya sea en función de escenas evocadas en el grupo, o bien propuestas por los coordinadores” (De Gaulejac, 2013, p. 256). Se realiza en el proceso de la investigación una recreación de alguna situación de violencia social, reviviendo un relato o hecho que hayan traído los mismos participantes mientras exponían las técnicas anteriores. Se procura con este soporte observar cómo impacta subjetivamente una situación de violencia en el adulto mayor y reflexionar el porqué de la situación.

Al finalizar las técnicas propuestas se da una mirada transversal de las situaciones de cada participante para analizar los objetivos y poder responder las preguntas planteadas.

Resultados esperados

La investigación pretende reflexionar críticamente las situaciones de violencia social que los adultos mayores perciben, conocer las repercusiones a nivel social, familiar y psicológico que provoca esta problemática.

Se prevé que finalizada la intervención los sujetos participantes puedan fortalecer la pertenencia grupal e identidad colectiva. Que se puedan crear redes entre ellos con la

finalidad de tener voz a lo que está en silencio. Tomar conciencia de los prejuicios propios y los que la sociedad tiene hacia él para el bienestar psico- socio- familiar.

A demás se pretende que esta investigación sea un primer paso para desarrollar un estudio en profundidad (comparando distintas clases socio económicas) sobre la problemática de la violencia social al adulto mayor en Montevideo.

Aportar para el diseño y desarrollo de políticas sociales de vejez, que partan de una base de conocimiento producido por la investigación con los mismos sujetos involucrados, beneficiarios de dichas políticas, en la búsqueda de una mayor equidad social.

Referencias bibliográficas

- Araújo, A. (1997). *Montevideanos: Distancias visibles e invisibles (Habitus psico-socio-culturales de sociedad Montevideana)*. Montevideo: Roca Viva.
- Araújo, A. (2002). Vivencias del desempleo hoy, hacia un análisis clínico de la realidad social. En A. Araújo (Ed.), *Impactos del desempleo: Transformaciones en la subjetividad* (pp. 7-41). Montevideo: ARGOS.
- Araújo, A., & De Gaulejac, V. (2011). *Introducción*. En A. M. Araujo (Comp.), *Sociología clínica una epistemología para la acción* (pp. 7-11). Montevideo: Psicolibros Universitario.
- Arnold, M., Thumala, D., Urquiza, A., & Ojeda, A. (2007). La vejez desde la mirada de los jóvenes chilenos: Estudio exploratorio. *Ultima década*, 15(27), 75-91. Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/udecada/v15n27/art05.pdf>
- Aulagnier, P. (2007). *La violencia de la interpretación del psicodrama de la interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bauman, Z. (2005). *Amor Líquido*. Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Chnaiderman, M. (2013). *O mito do corpo joven a qualquerpreço*. En N. Alves, & C. Guimaraes (Orgs.), *Travessias do tempo: Acompanhamento terapéutico e envelhecimento* (pp. 41- 50). Sao Paulo: Casapsi.
- De Gaulejac, V. (2013). *“Elecciones y soportes metodológicos”*. En: La neurosis de clase (pp. 239 – 261). Buenos Aires: Del Nuevo Extremo.
- De Gaulejac, V., & Silva Ochoa, H. (2002). Memoria e historicidad. *Revista Mexicana de Sociología*, 64(2), 31-46. Recuperado de <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2015/05/Gaulejac-Vincent-de-Memoria-e-historicidad.pdf>
- Despaigne, M., Jiménez, E., & Martínez, B. (2011). Intervención educativa sobre violencia a integrantes de la Universidad del Adulto Mayor "24 de Febrero". *MEDISAN*, 15(1), 105-111. Recuperado de

-
- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000100015&lng=es&tlng=es
- Docampo, L., Barreto, R., & Santana, C. (2009). Comportamiento de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 13(6). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000600010&lng=es&tlng=es
- Erikson, E. (2000a). El noveno estadio. En E. Erikson (Ed.), *El ciclo vital completo* (pp. 109-117). Barcelona: Paidós Ibérica.
- Erikson, E. (2000b). Vejez y Comunidad. En E. Erikson (Ed.), *El ciclo vital completo* (pp. 119-125). Barcelona: Paidós Ibérica.
- Fernandes, R., De Freitas, M., & Ferreira, M. (2014). Velhice para os adolescentes: Abordagem das representações sociais. *Rev. bras. enferm.*, 67(4), 601-609. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/0034-7167-reben-67-04-0601.pdf>
- Ferrada, L., & Zavala, M. (2014). Bienestar psicológico: Adultos mayores activos a través del voluntariado. *Ciencia y enfermería*, 20(1), 123-130. Recuperado de http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v20n1/art_11.pdf
- Han, B.-C. (2013). *La Sociedad de la transparencia*. España: Herder.
- Huenchuan, S. (2010). Envejecimiento y género: Acercamiento a la situación específica de las mujeres mayores en América Latina y a las recomendaciones internacionales. En Universidad de la República, Facultad de Psicología, Instituto de Psicología Social, Núcleo Interdisciplinario de Estudios en Envejecimiento y Vejez (Coord.), *Envejecimiento, género y políticas públicas: Coloquio regional de expertos*. Montevideo: Lucida.
- Kessel, H., Marín, N., & Maturana, N. (1996). Primera Conferencia Nacional de Consenso sobre el Anciano Maltratado. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 31, 367-372. Recuperado de

<http://www.inger.gob.mx/bibliotecageriatria/acervo/pdf/almeria-declaracion-01.pdf>

Laplanche, J., & Pontalis, J. (2004). *Diccionario de Psicoanálisis*. Argentina: Paidós

Ley No. 18.211: *Sistema Nacional Integrado de Salud*. Diario Oficial, Montevideo, Uruguay, 5 de diciembre de 2007. Recuperado de <http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/18.211.pdf>

Ley No. 18.617: *Instituto Nacional del Adulto Mayor*. Diario Oficial, Montevideo, Uruguay, 6 de noviembre de 2009. Recuperado de <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp977.htm>

Ley No. 19.353: *Sistema Nacional Integrado de Cuidados*. Diario Oficial, Montevideo, 8 de diciembre de 2015. Recuperado de <http://www.bps.gub.uy/bps/file/10433/1/ley19353-sistema-nacional-integrado-de-cuidados.pdf>

Lipovetsky, G. (2006). *Los tiempos hipermodernos*. Barcelona: Anagrama.

Lladó, M., & Carbajal, M. (2009). Producción de subjetividad sobre envejecimiento y vejez presente en las políticas públicas. En Ministerio de Desarrollo Social, Dirección Nacional de Políticas Sociales, Área de las Personas Adultas Mayores (Ed.), *Hacia un Uruguay más equitativo en materia de envejecimiento: Primer debate nacional sobre políticas sociales, envejecimiento y territorio* (pp. 97-131). Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social. Recuperado de http://www.nieve.psico.edu.uy/sites/www.nieve.psico.edu.uy/files/Libro_Debate%20nacional.pdf

López, A. (Coord.). (2006). *Proyecto género y generaciones: Reproducción biológica y social de la población Uruguaya*. Montevideo: Trilce. Recuperado de <http://www.nieve.psico.edu.uy/sites/www.nieve.psico.edu.uy/files/Berriel%20F%20C%20Paredes%20M%20y%20P%20C%20A9rez%20R%20%282006%29.pdf>

-
- Martínez, H., & Zepeda, M. (2009). La visita domiciliaria como una herramienta para la detección de la violencia hacia el adulto mayor. *Enfermería Global*, 17. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009003300118
- Martínez, L., Cruz, L., Martínez, I., González, K., & Terry, E. (2013). Conocimiento sobre el maltrato al adulto mayor por un grupo de ancianos del Policlínico Bernardo Posse. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 12(4). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2013000400019&lng=es&tlng=es
- Melo, M., & Gomes, L. (2010). O corpo envelhecido: Percepção e vivência de mulheres idosas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 14(35), 879-890. Recuperado de <http://www.scielo.org/pdf/icse/v14n35/aop2510.pdf>
- Montserrat, C., Muñoz, J., Postigo, P., Ayuso, M., Sierra, C., & Sayrol, T. (2007). Visión del maltrato al anciano desde atención primaria. *Gaceta Sanitaria*, 21(3), 235-241. Recuperado de <http://www.scielosp.org/pdf/ga/v21n3/original8.pdf>
- Muchnik, E. (2000). El curso de la vida y la historia de vida. En L. Salvarezza (Comp.), *La vejez: Una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires: Paidós.
- Nadal, M., & Rodríguez, A. (2010). Las personas mayores y los prejuicios sociales. En M. Roqué (Comp.), *Manual de cuidados domiciliarios, cuadernillo No. 1: Nuevos paradigmas en políticas sociales, nuevos escenarios gerontológicos* (pp. 119-130). Recuperado de <http://www.riicotec.org/InterPresent1/groups/imsero/documents/binario/manualdecuidadosdomiciliariost.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. (1982). Resultados sobre el envejecimiento. Recuperado de <http://www.un.org/es/development/devagenda/ageing.shtml>
- Organización de las Naciones Unidas. (2002). *Declaración política y plan de acción internacional de Madrid sobre envejecimiento*. Nueva York: Naciones Unidas.

- Recuperado de: <http://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. (2011). *Resolución aprobada por la Asamblea General el 19 de diciembre de 2011*. Recuperado de <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/66/127>
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Día mundial de toma de conciencia del abuso y maltrato en la vejez: 15 de junio*. Recuperado de <http://www.un.org/es/events/elderabuse/>
- Salvarezza, L. (1988). *Psicogeriatría: Teoría y clínica*. Buenos Aires: Paidós.
- Salvarezza, L. (2000). Fausto, Miguel Strogoff y los viejos: A propósito de la construcción del imaginario social sobre la vejez. En L. Salvarezza (Comp.), *La vejez. Una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires: Paidós.
- Sarabia, C., & Castanedo, C. (2015). Modificación de estereotipos negativos en la vejez en estudiantes de enfermería. *Gerokomos*, 26(1), 10-12. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v26n1/original2.pdf>
- Shimbo, A., Labronici, L., & Mantovani, M. (2011). Reconhecimento da violência intrafamiliar contra idosos pela equipe da estratégia saúde da família. *Esc. Anna Nery*, 15(3), 506-510. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n3/a09v15n3.pdf>
- Silva, J., Del Río, A., Motta, S., Coelho, C., & Partezani, R. (2015). Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el distrito de Breña, Perú. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(3), 367-375. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.44743>
- Sirlin, C. (2008). Violencia, maltrato y abuso en la vejez: Una realidad oculta, una cuestión de derechos. *Comentarios de Seguridad Social*, 20, 39-61. Recuperado de

http://www.bps.gub.uy/innovaportal/file/1623/1/violencia_maltrato_y_abuso_en_la_vejez._una_realidad_oculta_una_cuestion_de_derechos._c._sirlin.pdf

Sistema Nacional Integrado de Cuidados, Junta Nacional de Cuidados. (2016). *Plan Nacional de Cuidados 2016-2020*. Recuperado de <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/61181/1/plan-nacional-de-cuidados-2016-2020.pdf>

Taylor, S., & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós.

Triadó, C., & Villar, F. (Coords.). (2006). *Psicología de la Vejez*. España: Alianza.

Universidad de la República, Facultad de Psicología, Instituto de Psicología Social, Núcleo Interdisciplinario de Estudios en Envejecimiento y Vejez. (2009). *Núcleo Interdisciplinario de Estudios en Envejecimiento y Vejez (NIEVE)*. Recuperado de <http://www.nieve.psico.edu.uy/>

Vieira, J., De Freitas, M., & Almeida, T. (2007). Violência contra os idosos: Análise documental. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60(3), 268-272. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n3/a04.pdf>

Yuni, J., & Urbano, C. (2008). Envejecimiento y género: Perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino. *Revista Argentina de Sociología*, 6(10), 151-169. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/ras/v6n10/v6n10a11.pdf>

Formato de citación

Olaza, M. (2016). Dimensión grupal, hipermodernidad y academia¿Es posible identificar políticas culturales con perspectiva afrodescendiente en el Estado uruguayo?. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 6(2), 188-208. Recuperado de <http://revista.psico.edu.uy/>
