

Universidad Nacional de Rosario

Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final



Título: Estereotipos y prejuicios negativos sobre la vejez. Consideraciones clínicas para el trabajo con adultos mayores.

Modalidad: Investigación Bibliográfica

Autor: Giuliana Lujan Bartolucci

Legajo: B/5766-5

DNI: 41.515.763

Docente Responsable: Andrea Jambrino

Año: 2024
Índice

Resumen y Palabras Claves	3
Introducción	4
Objetivos	6

Desarrollo	7
1.Vejeces	7
2.Estereotipos y Prejuicios	8
2.1. Edadismo	9
2.2. Viejismo.....	10
3. Análisis crítico de los estereotipos y prejuicios negativos sobre la vejez.....	11
4. Consideraciones para el trabajo clínico con personas mayores	15
Conclusiones	18
Referencias Bibliográficas	19

Resumen

El presente trabajo consiste en una revisión bibliográfica por una serie de autores seleccionados que discurren respecto a los estereotipos y prejuicios sobre la vejez. Partiendo de la categoría de “ageism” acuñada por Robert Butler, se abordan los dos conceptos con los que se lo tradujo al español, “viejismo” y “edadismo”, y sus diferencias. El edadismo consiste en una serie de prejuicios en función de la edad de las personas,

afectando a todos los grupos etarios. Con una especificidad mayor, el viejismo hace referencia puntualmente a los prejuicios que recaen sobre las personas mayores. Se propone una revisión panorámica de los diferentes prejuicios que afectan a este grupo etario, acompañado de un análisis crítico respecto a la manera en que lo hacen. Hacia el final del escrito, se exponen algunas consideraciones clínicas para el trabajo con personas mayores desde el campo de la psicología, principalmente apoyadas en el concepto de empoderamiento, y desde un abordaje de la vejez que considere tanto sus aspectos negativos como los positivos.

Palabras claves: Vejez, Estereotipos, Prejuicios, Empoderamiento.

Introducción

El presente trabajo integrador final de la carrera de Psicología en la Universidad Nacional de Rosario refiere a los prejuicios y estereotipos sobre la vejez. Estar al tanto de su existencia es de suma importancia para el tratamiento profesional con personas mayores, en tanto aumenta nuestras posibilidades de identificar su aparición en los discursos de los sujetos con los que trabajamos e incluso en nosotros mismos. “Es

preciso hacer consciente esta ideología subyacente para evitar que, por desconocimiento, podamos transformar una pretendida actitud terapéutica en iatrogénica” (Salvarezza, 2002, p.20). Lo mencionado anteriormente manifiesta la pertinencia y la productividad de una reflexión teórica de la temática.

Históricamente la vejez fue abordada desde sus aspectos negativos, condicionando la aparición de hallazgos y evidencia que contribuyó a la consolidación de una percepción negativa de esta etapa vital. Para problematizar el paradigma deficitario de la vejez, retomamos el recorrido de Iacub y Arias (2013), en sus palabras: “se apunta a contemplar la presencia de los aspectos tanto positivos como negativos presentes en el proceso de envejecimiento” (Iacub y Arias, 2013, p.271). Solo así será posible captar los matices variados propios de la relación entre ambos y lograr una mayor comprensión de la complejidad propia de la vejez.

El escrito a continuación, cuenta con cuatro capítulos que proponen un recorrido bibliográfico por una selección de autores que han discurrido al respecto. En el primer capítulo se propone una revisión del concepto vejez. La relevancia de esta temática radica en el creciente cuestionamiento del paradigma existente que la considera como una construcción homogénea y acabada. Problematizando esta definición, se propone una aproximación al concepto de vejez haciendo hincapié en la complejidad que tiene en tanto es un fenómeno que comprende una multiplicidad de variables. A continuación, se fundamenta la relevancia de referirnos a esta categoría en plural como un modo de posicionamiento que aloje las particularidades correspondientes. Esbozando además, una diferenciación entre vejez y envejecimiento.

El siguiente capítulo, se dedica a la aproximación a las categorías de estereotipo y prejuicio. Los estereotipos son concepciones generalizadas y simplificadas sobre las características personales de un grupo de individuos que inciden de un modo particular en nuestro comportamiento social. Basado en el estereotipo, se da lugar a una serie de prejuicios entendidos como juicios anticipados acerca de un fenómeno del que se desconoce. A continuación, se exponen los intereses participantes en la existencia de los prejuicios y se los relaciona con el concepto de vejez.

En la primera parte de este capítulo, se aborda el concepto de edadismo tal como lo trabaja la Organización Panamericana de la Salud (2015) en su escrito “Informe mundial sobre el edadismo”. El edadismo implica los prejuicios, estereotipos y discriminaciones por razones de edad que pueden recaer no solo sobre las personas mayores sino también sobre otros grupos etarios.

Hacia el final de este capítulo, y en un acercamiento más específico a la temática que nos compete, nos referimos a los prejuicios propios de la vejez denominados como viejismo por Salvarezza (1994). Se expone el modo en el que el viejismo se desarrolla y las consecuencias que acarrea el hecho de que sea un fenómeno implícito. Además, se fundamenta la elección de referirnos a este grupo poblacional como personas mayores en contraposición a otras elecciones que reproducen las creencias prejuiciosas.

Continuando con el recorrido propuesto, en el siguiente capítulo se lleva a cabo un análisis crítico de los prejuicios que afectan a la vejez, abordando en detalle su contenido. Entre los principales prejuicios podemos mencionar: pasividad, deterioro físico, aislamiento social, asexualidad, irrelevancia, entre otros. A continuación, se exponen las consecuencias subjetivas que estos prejuicios provocan en la vida de las personas mayores, volviéndose profecías autopredictivas que ellos mismos internalizan y suponen

para su futuro. Para concluir, se plantean dichos efectos desde la categoría de desempoderamiento.

Hacia el final del escrito, se exponen en el último capítulo algunas consideraciones para el trabajo clínico con personas mayores. Principalmente se retoma la noción de empoderamiento propuesta por Iacub y Arias (2010). Así como el

desempoderamiento resulta una categoría central para visibilizar la incidencia que tienen los prejuicios y estereotipos sobre las personas mayores, la categoría de empoderamiento nos permite una transformación ideológica, que favorece al bienestar de las personas mayores y que nos brinda la posibilidad de contrarrestarlos desde nuestro lugar.

Por último, se propone la Convención Interamericana de los Derechos de las Personas Mayores (2015) como una herramienta invaluable a la hora de analizar críticamente los prejuicios sostenidos y de brindar herramientas que contribuyan al empoderamiento del adulto mayor.

Objetivos

Objetivo General:

- Desarrollar un análisis crítico de la bibliografía existente en relación a los estereotipos y

prejuicios que afectan a la vejez

Objetivos Específicos:

- Definir las categorías de vejez, estereotipos y prejuicios
- Releva el abordaje que la bibliografía existente realiza sobre las consecuencias subjetivas de los estereotipos y prejuicios en las personas mayores
- Exponer consideraciones para el trabajo clínico con personas mayores. 6

Desarrollo

1. Vejez

Para referirnos a los estereotipos y prejuicios en la vejez, debemos comenzar por introducir el concepto de vejez, indagar en dicha temática no es una tarea simple en tanto no abarca una realidad bien definida. Como lo explica María del Pilar Álvarez (1998), los autores que han discurrido al respecto de la vejez no coinciden plenamente en las

variables que consideran para formular la definición, ni en la forma de tratamiento de las mismas.

Sin embargo, para comenzar a definirla podemos asegurar que existe una multiplicidad de variables que intervienen en la construcción que hacemos de la vejez. “Pensar la vejez como concepto implica operar conjuntamente con variables biológicas, psicológicas, sociológicas, antropológicas y filosóficas” (Alvarez, 1998, p.17). La consideración de estas variables aportan una inmensa gama de modificaciones que redefinen constantemente a la vejez.

Tal como lo expone Iacub (2014) debemos situar la vejez en un contexto con representaciones y expectativas específicas que la determinan. Cada cultura y momento histórico promueve su propia política sobre las edades, se conforma un esquema social en función de la edad del individuo a partir del cual se delimitan funciones, roles sociales y valoraciones, tanto positivas como negativas. De esta manera, la edad define el modo en que una sociedad considera a los sujetos y qué alternativas les están o no habilitadas. “Toda cultura carga con representaciones ideológicas, determinadas por políticas de edad que nos llevan a pensar, investigar y producir la realidad de una determinada manera” (Iacub, 2012, p.14).

En palabras de Serrani (2006) existe una vejez propia de cada tiempo y lugar. En este sentido, las posiciones valorativas y el rol social atribuido a este grupo etario están determinadas por los cambios sociohistóricos, culturales y económicos de cada momento. Dichas variaciones se ven reflejadas de forma evidente en las diferentes nominaciones utilizadas, entre ellas podemos mencionar: tercera edad, ancianidad, gerontes, abuelos, viejos, adultos mayores. Es interesante destacar que incluso dentro de la Gerontología aún no se tiene una denominación común a la hora de referirse a este grupo poblacional en cuestión.

La vejez tiene un transcurrir heterogéneo que lleva el sello de lo singular, propio de cada suceso humano. En otras palabras, es un fenómeno transhistórico, “da cuenta del entrecruzamiento particular y subjetivo de cada ser humano y su propia historia” (Alvarez, 1998, p.16). Es justamente debido a esto, que se considera conveniente hablar de la categoría de vejez en plural, como una toma de partido que da cuenta de la intención de alojar las particularidades propias de cada sujeto.

Sobre este punto, se vuelve pertinente notar la diferencia entre envejecimiento y vejez. Tal como lo define Viguera (1997) el envejecimiento es “un proceso dinámico, gradual, natural, e inevitable, proceso en el que se dan cambios a nivel biológico, corporal, psicológico y social” (Viguera, 1997, p1). Por su parte, la autora entiende la vejez como una construcción que refiere a una parte del proceso de envejecimiento transitada por aquellos sujetos a partir de los 80 años.

Continuando con la descripción del proceso de envejecimiento podemos decir que es natural e inevitable ya que todo ser vivo nace, crece y envejece. Sí bien el envejecimiento constituye un evento inexorable y en ocasiones es descrito como un proceso universal, es de utilidad aclarar el hecho de que, al igual que ocurre con la vejez, no nos compromete por igual a todas las personas. En palabras de Serrani (2006), la historia propia de cada individuo cobra un valor preponderante en el proceso de envejecimiento ya que dicha historia condiciona el ritmo y progresión del envejecimiento así como sus manifestaciones.

Llegado a este punto es oportuno reflexionar respecto a ¿cuál es el elemento que nos identifica como viejos? ¿Es la acumulación de determinado número de años o tiene que ver con la mirada del otro que nos etiqueta como miembros de este grupo?.

2. Estereotipos y Prejuicios

Siguiendo a Carbajo Vélez (2009), podemos entender a los estereotipos como concepciones falsas que actúan a modo de clichés en el acercamiento a un fenómeno, grupo social u objeto. El contenido de los estereotipos consiste en ideas sobre las características personales de un grupo de individuos generalmente despectivas e inexactas. La Organización Panamericana de la Salud (O.P.S) define a los estereotipos como “estructuras cognitivas que almacenan nuestras creencias y expectativas acerca de las características de los miembros de los grupos sociales” (OPS, 2021, p.3).

El estereotipo es una construcción que generaliza, a modo de un prototipo. En palabras de Iacub (2012), son creencias que se atribuyen de manera categórica a todos los miembros de un grupo en particular. Tal como lo trabaja Levy y Banaji (2004), los estereotipos refieren a los pensamientos que tenemos acerca de los atributos y comportamientos de las personas mayores.

Como lo mencionan Levy y Banaji (2004) es pertinente tener presente que los estereotipos nos proporcionan una ventaja funcional, gracias a ellos podemos prescindir de aprender situaciones nuevas permanentemente. Sin embargo, en situaciones de mayor complejidad, como es el caso de los estereotipos implícitos respecto a la vejez que desarrollaremos más adelante, su funcionalidad pierde efectividad. En estos casos, los estereotipos pasan a ser meras generalizaciones erróneas que simplifican las demandas de pensar, sentir, y promover adaptaciones.

El contexto en el que vivimos vehiculiza una serie de prejuicios y estereotipos sobre la vejez sostenidos en discursos hegemónicos que le otorgan significados a las transformaciones propias de esta etapa, a la posición del sujeto y a su relación con la sociedad. Iacub (2014) aborda la vejez, entendida como una subcategoría de la categoría “edad”. Como lo explica el autor, la categoría edad ocupa un lugar importante en la delimitación de los roles y estereotipos sociales. Se asocia a la edad, una serie de funciones y roles sociales como así también a una serie de valoraciones, tanto positivas como negativas.

En este punto, es central señalar que estos estereotipos dan lugar a una serie de prejuicios sobre las personas mayores. La vejez es una etapa vital plagada de prejuicios, juicios anticipados respecto a algo que desconocemos, entre ellos podemos mencionar al edadismo y al viejismo. Levy y Banaji (2004) describen a los prejuicios como sentimientos hacia los más viejos que existen y funcionan sin advertencia consciente, intención ni control por parte del sujeto. Asimismo, entienden a los estereotipos como pensamientos acerca de los atributos y comportamientos de las personas viejas.

Es fundamental partir del convencimiento de que los prejuicios enlazados a la vejez no son inocentes ni carecen de sentido, muy por el contrario responden a los intereses de las sociedades en las que se acuñan. En este punto, como sostiene Viguera (1997) debemos destacar que la sociedad occidental en la actualidad se encuentra centralizada en la productividad y el consumo, sosteniendo como bienes más preciados a la salud, la belleza y la productividad. Debido a esto, la juventud es posicionada como la etapa de la vida más valorada socialmente y se relega a la vejez al lugar de la representante de los dotes más despreciados, asociandola a conceptos como enfermedad y pasividad.

2. 1. Edadismo

La temática propuesta en este trabajo tiene como antecedente ineludible a Robert Butler, que en la década de 1970, conceptualiza el término en inglés “ageism”. Dicho concepto fue traducido al español bajo dos términos, con sus diferencias entre sí: edadismo y viejismo.

La Organización Panamericana de la Salud propone como traducción de “ageism” el término edadismo y lo define como un fenómeno social polifacético que refiere a los estereotipos (cómo pensamos), los prejuicios (cómo nos sentimos) y la discriminación (cómo actuamos) en relación a las personas en función de su edad. Sí bien hace referencia a los estereotipos y prejuicios por razones de edad, el edadismo es un concepto más general, afectando no solo a las personas mayores sino también a todos los grupos etarios.

Según la Organización Panamericana de la Salud (2021) este fenómeno se manifiesta en tres niveles, pudiendo distinguir entre el edadismo institucional, interpersonal o autoinfligido. Entendiendo por edadismo interpersonal aquel que se produce en una interacción entre dos personas distinguiendo entre el causante del edadismo de la persona que lo sufre. Por su parte, el edadismo autoinfligido es provocado por la exposición reiterada que se da en la cultura circundante a sesgos basados en la edad. Estos niveles se potencian mutuamente, por lo que la exposición a estos estereotipos en el ámbito interpersonal e institucional repercute en su interiorización por parte del sujeto, terminan por ser aplicados a sí mismos, constituyendo lo que se conoce como edadismo autoinfligido.

El edadismo se inicia en la infancia y se refuerza con el tiempo. Desde una edad temprana, los niños reciben indicaciones de quienes los rodean sobre los estereotipos y prejuicios de su cultura que interiorizan rápidamente. Las personas utilizan estos estereotipos para extraer conclusiones y orientar sus sentimientos y su comportamiento hacia personas de distintas edades y hacia sí mismas. (OPS, 2021, p.17)

Continuando con la teorización de este término, podemos distinguir entre edadismo explícito e implícito. En el caso del edadismo explícito el sujeto es conocedor de los pensamientos, sentimientos y acciones edadistas hacia los demás o hacia sí mismo, es decir, son conscientes e intencionadas. En el segundo caso el sujeto no tiene control ni conciencia de ello. “En el edadismo implícito, las personas no detectan los pensamientos, sentimientos y acciones que son provocados por estereotipos asociados a la edad y pueden racionalizar estos comportamientos atribuyéndolos a otros factores” (OPS, 2021, p.9).

En lo respectivo a las consecuencias del edadismo en la vida de las personas, la Organización Panamericana de la Salud (2021) en su informe sostiene que podemos distinguir entre efectos económicos y efectos en la salud, subdivididos a su vez en lo concerniente a la salud física, mental y social.

En el citado escrito se realizó una revisión sistemática mundial de los efectos del edadismo en la que se observó que en el 96% de los casos se asociaba a una peor evolución en todos los dominios de salud examinados. Podemos afirmar que el edadismo se asocia a una peor salud física, impide o retarda la recuperación de una discapacidad y

en consecuencia conduce a una muerte más temprana. “Las personas mayores que tenían estereotipos etarios positivos presentaron una probabilidad de recuperación completa de una discapacidad grave un 44% superior a la observada en las que tenían estereotipos etarios negativos” (OPS, 2021, p.56). En la misma línea, se probó que el edadismo aumenta los comportamientos de riesgo para la salud, como seguir una alimentación poco saludable o caer en la polifarmacia. Esta última, da lugar a un sinfín de

9

consecuencias negativas, entre ellas podemos mencionar las reacciones adversas a medicamentos y la mayor frecuencia de síndromes geriátricos, como las caídas. En relación a los efectos del edadismo sobre la salud mental, en los estudios citados en el informe se reconoce una clara asociación entre el edadismo y la aparición de ansiedad o síntomas depresivos. Además, el edadismo acelera el deterioro cognitivo “se observó que la autopercepción negativa del envejecimiento aceleraba el deterioro cognitivo, mientras que la autopercepción positiva lo retardaba” (OPS, 2021, p.58).

2. 2. Vejismo

Este fenómeno teorizado por Butler a comienzos de la década de 1970 fue interpretado por Salvarezza (1994) bajo el nombre de vejismo. Retomando lo trabajado sobre edadismo, vejismo surge como una nueva traducción al español de “ageism” en una conceptualización más precisa, en tanto hace referencia a los prejuicios que recaen exclusivamente sobre las personas mayores. Entendiendo por éste “el conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a los viejos simplemente en función de su edad” (Salvarezza, 2002, p.28). El vejismo produce consecuencias comparables a los prejuicios que se sustentan en discrepancias de razas o religión. La diferencia con ellos está en que los adultos mayores no poseen la característica que los identifica con el grupo vulnerado desde su nacimiento sino que la adquieren en razón de la acumulación de cierto número de años.

Según Salvarezza (1994) un gran porcentaje de la población de todas las culturas sostiene una serie de conductas negativas hacia las personas mayores. Basado en esto, describe al vejismo como una conducta social compleja con dimensiones históricas, culturales, sociales, psicológicas e ideológicas, que devalúa el estatus social de las personas viejas.

Un componente a destacar, tiene que ver con el hecho de que se tiende a culpabilizar al sujeto de lo que le ocurre. En palabras de Iacub (2012) el vejismo es: Una alteración en los sentimientos, creencias o comportamientos en respuesta a

la edad cronológica percibida de un individuo o un grupo de personas, donde los atributos personales son ignorados y los individuos son etiquetados de acuerdo con estereotipos negativos basados en la afiliación grupal. (p.5)

En lo que refiere a los inicios del vejismo, Salvarezza (2002) expone que cada sujeto de acuerdo a su historia personal, construye cierta ideología general sobre lo que es la vejez, cuáles son sus consecuencias y cuál es la mejor manera de comportarse frente a ella. Los prejuicios contra la vejez son el resultado de identificaciones con las conductas de personas significativas del entorno familiar que se adquieren durante la infancia. Posteriormente, estas identificaciones pasan a ser inconscientes y ejercen un gran impacto en el pensamiento y la conducta de los sujetos. Esta ideología que construimos, ampliamente determinada por nuestra inserción sociocultural, es asumida

como “nuestra forma de ser”. Para comprender la fuerza con la que el sujeto sostiene esta concepción prejuiciosa Salvarezza (2002) nos comenta que debemos otorgarle al vejeísmo categoría de creencia. Ello implica entender que el sujeto le confiere a este prejuicio realidad psíquica ubicando el temor al envejecimiento y la vejez por sobre la evaluación objetiva de los hechos.

Continuando con la conceptualización de este término, Viguera (1997) sitúa al vejeísmo como una actitud no pensada sino incorporada a través de los años y transmitida en tanto por la cultura. La autora lo describe como una serie de actitudes ligadas entre sí que discriminan a la persona que envejece, tales como rechazo, tendencia a la marginalización, temor, desagrado, negación y agresión, entre otras.

10

Levy y Banaji (2004) hacen hincapié en el hecho de que estos prejuicios son implícitos en tanto operan sin presentar una advertencia consciente, sin intención ni control por parte del sujeto. En este sentido, el hecho de que el vejeísmo sea implícito resulta ser una de sus características más determinantes. A diferencia de otros grupos vulnerados por motivos religiosos o raciales, en el caso del vejeísmo no existe una antipatía explícita por lo que también están ausentes las sanciones sociales dirigidas a aquellos que actúan o sostienen creencias en contra de este grupo etario. Por el contrario, se observa una amplia aceptación en relación a los sentimientos y creencias negativas hacia las personas mayores. Todos los seres humanos están implicados en diferentes grados en esta práctica del vejeísmo implícito que opera sin ser advertido y sin intención de dañar de manera consciente lo que vuelve sumamente peligroso.

Siguiendo esta línea de pensamiento, Levy y Banaji (2004) hablan de “cognición social implícita”, aludiendo a estos pensamientos y sentimientos referidos a la vejez que funcionan fuera del ámbito de la conciencia, el control y la intención. Los autores relatan que al inicio esta cognición social implícita comienza siendo explícita. Los sentimientos y pensamientos negativos sobre la vejez son comunes en las esferas públicas, ofreciendo desde muy temprana edad estereotipos negativos en cuentos para niños o en la televisión. Es así como el vejeísmo implícito, partiendo de un pensamiento o sentimiento consciente a una edad muy temprana, posteriormente se vuelve automático debido a su activación crónica. Una vez que han sido adquiridos, son aplicados automáticamente ante la presencia de una persona mayor.

Podemos mencionar que una de las consecuencias de que el vejeísmo esté tan profundamente arraigado socialmente se expresa en el hecho de que, sin quererlo, mediante el lenguaje que utilizamos perpetuamos dichos prejuicios. Se vuelve habitual oír frases como “te quejas como un viejo” y utilizar nominaciones como “viejo” que propagan la atribución de prejuicios peyorativos. Se considera más oportuno utilizar un lenguaje neutro a la hora de referirnos a este grupo y hablar de persona mayor.

3. Análisis crítico de los estereotipos y prejuicios negativos sobre la vejez

Como ya lo hemos expuesto, se utiliza el número de años de un sujeto como una medida para atribuirle una serie de prejuicios negativos. “La edad, ha sido considerada la variable independiente por excelencia a la hora de explicar por sí sola múltiples efectos: deterioro cognitivo, pérdida de relaciones sociales, depresión, inactividad sexual, etc” (Iacub y Arias, 2013, p.277). A la hora de referirnos a los prejuicios atribuidos a la vejez debemos tener presente que no hablamos de un fenómeno simple, estos prejuicios suponen una trama sumamente compleja que se sostiene y reproduce a través de los años. Pilar Alvarez(1998) plantea en su escrito, una revisión de las distintas sociedades y épocas históricas tomando como analizador la palabra “viejo” para así dar cuenta de la

correlación histórica social detrás de muchos de los prejuicios que recaen sobre el adulto mayor. Dicho recorrido nos muestra algunos mitos ligados al quehacer de las vejeces en los distintos momentos históricos.

En la antigüedad, la autora menciona que los literarios retrataban a los sujetos ancianos de un modo sumamente prejuicioso, se los describe como objetos de burla para la sociedad, estorbos para sus hijos, y se creía que su accionar tenía poca importancia en la vida de la familia, lo que se reflejaba en el hecho de que estaban totalmente ausentes en las obras de teatro. Por otra parte, consecuentemente con el prejuicio de asexualidad, eran descritos como hombres tibios en sus amores, se los acusaba de parecer moderados debido a su falta de deseos. En la época del Renacimiento se exaltaba la belleza, los cuerpos envejecidos de las personas mayores eran atacados cruelmente en la literatura. Este contexto hizo que se sostenga un combate encarnizado contra la vejez, percibiendo el rostro de los mayores como un preanuncio de la muerte. Con la llegada de la Modernidad y el desarrollo de las ciencias y la tecnología, todas las disciplinas comienzan a estudiar la vejez motivados por la aparición de una preocupación

11

generalizada relacionada con el porcentaje poblacional. La sociedad de consumo ha condenado a este grupo etario a la soledad, la invalidez y la desesperación. Consecuentemente con lo planteado por los prejuicios, sus deseos o sentimientos son catalogados como ridículos, su sexualidad como repugnante. Se les exige ser ejemplo de todas las virtudes, alejándolos de la humanidad y asumiendo que son en todos los casos serenos y sabios.

Luego de esta revisión de las distintas sociedades y épocas históricas, nos proponemos recorrer y analizar el contenido de los principales prejuicios que suelen suponerse respecto de la vejez, tal como los trabaja en su escrito Virginia Viguera (1997).

Para comenzar se les atribuye a las personas mayores cierto deterioro fisiológico, lejos de contemplar las particularidades de cada sujeto se les adjudica falta de fuerza física y dificultad para desplazarse fácilmente. Asumir la existencia de un deterioro propio de la vejez es un prejuicio, lo correcto es hablar de un declive en la función física de las personas mayores. Podemos referirnos a cambios, disminuciones, ritmos distintos, pero no necesariamente debemos hacerlo en términos de deterioro.

Otro prejuicio existente equipara vejez con enfermedad. En esta línea de pensamiento Salvarezza (2002) sostiene que incluso entre los profesionales está ampliamente extendida la idea de que todas las personas mayores son enfermas o discapacitadas. Sí bien los prejuicios formados en torno a la vejez adquieren las formas más variadas, Salvarezza (1994) asegura que este último es el más peligroso de todos debido a que gran parte de las discriminaciones de las que este grupo etario es víctima se apoyan en él. Las tablas de expectativa de vida y los estudios sobre la distribución de enfermedades nos muestran de modo explícito la relación que se sostiene entre edad y enfermedad. La edad cronológica es tomada como el principal indicador asociado a los índices de mortalidad, y la aparición de enfermedades.

En el cuestionamiento de esta temática, Salvarezza (1994) sostiene que la biomedicalización del envejecimiento y la vejez tiene un papel determinante en la consolidación del prejuicio que equipara vejez y enfermedad. Esta fuerte tendencia actual hace aparecer como problemas médicos a todos los problemas que ocurren en esta etapa, desconociendo los factores psicológicos y sociales. En este sentido, la perspectiva del modelo médico abarca y define de manera totalitaria sin considerar los aspectos psicológicos y sociales que intervienen en la producción de una enfermedad. Esto hace referencia a las intervenciones iatrogénicas que los profesionales realizan cuando incitan a la gente sana para que adopte una conducta enferma, tiene que ver con la invasión médica sobre esta etapa vital, impidiendo la capacidad del individuo de hacer frente por sí solo a los acontecimiento que le ocurren, lo que trae aparejado consecuentemente

ansiedad, temor y dependencia. Motivados por este prejuicio, las personas mayores se identifican con esta mirada del otro y la hacen suya, internalizan este prejuicio como al modo de una profecía auto descriptiva y actúan el rol que se les atribuye, en otras palabras, comienzan a sentirse enfermos y dependientes. La medicina en este ritual técnico de medicar y sugerir exámenes, tratamientos preventivos, cuidados constantes, corre el riesgo de reducir la capacidad de autonomía de los individuos y terminar por fabricar sus propios enfermos.

Para finalizar, en lo que respecta a este prejuicio que homologa vejez y enfermedad Salvarezza (1994) hace mención de que más allá de la producción de conocimiento científico, desde que el envejecimiento ha sido descubierto como mercado de consumo, existen una serie de intereses económicos y políticos involucrados y por ende grupos beneficiados por la existencia de este prejuicio.

Pasando al siguiente prejuicio, se asume un estado depresivo como el desenlace de los duelos consecutivos que se dan en la vejez. A nivel psicológico se producen cambios sin duda muy significativos, relacionados con vivencias de pérdida al igual que ocurre durante toda la vida. Entre estos eventos podemos enumerar variaciones físicas que tienen que ver por ejemplo con la menopausia en la mediana edad, pérdidas en relación al rol laboral que se perciben con mucha intensidad en el momento de la jubilación, variaciones respecto al rol ocupado al interior de su familia, como así también

12

la muerte de sus contemporáneos. Todas estas pérdidas deberán ser elaboradas mediante el trabajo de duelo pero en ningún caso pueden tomarse como argumento para asegurar que todas las personas mayores están deprimidas.

Iacub y Arias (2013) analizaron en su escrito la creencia de que habría una disminución del bienestar con la edad que repercutiría en un estado depresivo propio de las personas mayores. Las investigaciones han demostrado que el bienestar subjetivo como medida global no experimenta cambios con el paso del tiempo. Al igual que ocurre en otras etapas de la vida, la satisfacción vital puede verse afectada por ciertas circunstancias particulares, pero es incorrecto afirmar que el bienestar disminuye con la edad produciendo estados depresivos en las personas mayores.

Para continuar podemos mencionar que se suele relacionar de manera prejuiciosa vejez con pasividad. De acuerdo con esta idea, Salvarezza(2002) retoma una teoría que condensa muchas ideas erróneas propuesta en 1961 por Cumming y Henry. La teoría de la desvinculación o desapego propone cierta actitud universal adoptada por las personas mayores, quienes llegados a este momento vital comenzarían a reducir su interés por las actividades y objetos que lo rodean, lo que en consecuencia los haría desapegarse progresivamente de sus vínculos, terminando por aislarse de la sociedad. Según dicha teoría, este proceso no solo pertenece al desarrollo normal del individuo, sino que es deseado y buscado por él, siendo universal e inevitable.

Las premisas erróneas de la teoría de la desvinculación han recibido múltiples críticas que nos muestran con claridad el hecho de que está apoyada en evidencia inadecuada y que además segrega y desvaloriza a los sujetos pertenecientes a este rango etario. Como es ampliamente sabido, el ser humano es un ser absolutamente social, por lo que cualquier teoría que plantee el aislamiento como una tendencia universal humana pierde su sentido. Diversos estudios realizados con posterioridad han demostrado que en un entorno positivo las vejeces prefieren la actividad y los contactos sociales por sobre el desapego. Salvarezza (2002) menciona que podríamos agrupar bajo el nombre de teorías del apego a las múltiples teorías que han surgido contraponiéndose a los supuestos de la teoría de la desvinculación.

Continuando con la discusión sobre la teoría de la desvinculación, Iacub y Arias (2013) analizan los argumentos respecto a la disminución del apoyo social y de las relaciones sociales en la vejez. Se cree de manera errónea que al llegar a la vejez se

dificultaría el sostenimiento de los vínculos construidos a lo largo de la vida como así también la formación de nuevas relaciones. Esto repercute en el hecho de que todos los adultos mayores tendrían una escasa red de apoyo social, que progresivamente aísla a este grupo del resto de la sociedad. “Los estudios recientes orientados a la evaluación de las redes de apoyo social en los adultos mayores no han confirmado su insuficiencia como un hecho generalizado. Por el contrario, han mostrado una muy amplia variabilidad al respecto” (Iacub y Arias, 2013, p.276).

Por otro lado, también podemos mencionar el prejuicio de que los mayores son incapaces de aprender, supuesto que daña y limita profundamente al sujeto. Es un hecho que la capacidad de aprender no es exactamente igual en la juventud y la vejez, sin embargo, se cree de manera errónea que a la hora de educarse la persona mayor sería incapaz de incorporar conocimientos nuevos debido a que sufre de pérdidas en lo que respecta a la memoria, la capacidad de atención y la concentración. Sí bien es cierto que la inteligencia fluida está enlentecida, esta disminución en la agilidad para incorporar rápidamente conocimientos nuevos es compensada por otro tipo de inteligencia llamada cristalizada. Es por eso que podemos hablar de disminución de la agilidad, pero no de disminución de las habilidades. Por otra parte, podemos mencionar que durante todo su recorrido vital se relaciona la educación del sujeto a su vida productiva. A pesar de ello, es importante tener presente que la persona mayor puede educarse para fines que van más allá del círculo productivo, que tienen que ver con la búsqueda de la creación, el placer, el ejercicio de funciones y la transmisión de experiencias, entre otras.

Como lo plantea Virginia Viguera (1997) se le suele atribuir al envejecimiento, dificultades que están dadas por la falta de hábito o de entrenamiento. El sujeto termina

13

por abandonar o desestimar ciertas actividades que podría realizar, siendo este uno de los aspectos más perjudiciales debido a la incidencia que tiene en su desarrollo vital. Para continuar, y relacionado con los múltiples avances tecnológicos, podemos mencionar la creencia de que este grupo etario es irrelevante, o dicho de otra manera, que no tienen nada para aportar a los debates. Es posible que esto se relacione con el hecho de que han perdido su lugar como transmisores, antiguamente se los posicionaba como personas comprensivas, consejeras, como quienes brindan apoyo y compañía a partir de sus experiencias. “La tecnología rápidamente cambiante va reemplazando los “cuentos del abuelo” tan ricos en contenidos de experiencia vivida como en contacto afectivo. Ahora los niños están más atentos a la televisión y a la computadora o a los videos” (Viguera, 1997, p.2).

Por último, Iacub y Arias (2013) nos advierten sobre el prejuicio que iguala a la persona vieja con una persona asexual. Las personas mayores son visualizadas como carentes de deseo sexual, se cree que no tienen una vida sexual activa y que no están interesados en relaciones románticas. Los autores sostienen que se cree que la sexualidad no es posible en la vejez, que el sexo en esta etapa de la vida es perjudicial para su salud, llegando incluso a afirmar que las manifestaciones sexuales en los adultos mayores son patológicas. En caso de manifestar deseos sexuales, son vistos como personas anormales o inmorales, dando lugar a categorías como “viejo verde”.

Este prejuicio es motivado principalmente por la confusión entre sexualidad y genitalidad, dos conceptos que erróneamente son tomados como sinónimos. Diversos estudios realizados en torno al análisis de la temática han dado cuenta de que los adultos mayores tienen una sexualidad activa. Debemos entender a la sexualidad desde la amplitud que este proceso abarca, como una función natural y saludable del ser humano que está presente a lo largo de toda la vida. Lejos de reducirse al encuentro genital, la sexualidad está íntimamente relacionada con la afectividad, la capacidad de amar y la aptitud para relacionarse con los demás y por esto es erróneo juzgar a la persona mayor como carente de sexualidad.

En esta línea de pensamiento, Iacub (2006) propone el concepto de erotismo, el erotismo apunta a mostrar una noción de la sexualidad más rica en tanto no se limita a la genitalidad, sino que se asocia a la búsqueda de placer y de afecto. Implica una amplia variedad de formas posibles de lograr placer que desestima la imposibilidad de sostener una sexualidad activa por motivos de edad.

Como mencionamos, estos prejuicios y estereotipos se sostienen sin reconocer el impacto que tienen sobre las personas a las cuales se los atribuye. Es por eso que llegado a este punto, podemos preguntarnos por las consecuencias subjetivas que provocan sobre el sujeto que envejece.

Imponerles atributos a las personas mayores solo por pertenecer a este grupo tiene consecuencias graves y de gran alcance, les ocasiona daños y desventajas, perjudica su salud y su bienestar. Como lo expone Virginia Viguera (1997), estos prejuicios acerca de la vejez funcionan perjudicando el buen envejecer y dificultando una adecuada inserción del Adulto Mayor a la sociedad, y esto se debe a que ellos mismos participan de estos estereotipos culturales, buscando cumplir con lo así predeterminado. Estos estereotipos se vuelven profecías autopredictivas que los propios sujetos internalizan y esperan para su futuro.

Por su parte, Iacub y Arias (2010) exponen cómo los estereotipos y prejuicios negativos acerca de la vejez que circulan en nuestra sociedad, repercuten en la construcción social de la identidad del sujeto generando un efecto que ellos denominan desempoderamiento. En su escrito, los autores analizan procesos tanto de empoderamiento como de desempoderamiento durante el envejecimiento. El término empoderamiento es una traducción del inglés empowerment que significa: autorizar, habilitar, facultar. En contraposición, el desempoderamiento refiere a la pérdida de poder. El desempoderamiento conlleva una serie de pérdidas entre las que podemos mencionar la pérdida de la posibilidad de tomar decisiones y de resolver los problemas que los involucran.

14

El proceso de confrontación con diversos estereotipos sociales negativos minan lenta y progresivamente la consideración que los mayores tienen de sí mismos, ya que se les identifica con las debilidades intelectual y física, con la improductividad y la discapacidad sexual, entre otras atribuciones negativas, limitando con ello su autonomía y autoconcepto. (Iacub y Arias, 2010, p.28)

Todas estas experiencias tienen un impacto en la autoeficacia del sujeto, que comienza a descreer de sus propias capacidades para completar determinadas tareas. "Al suponer que su rendimiento no será bueno, elaboran estrategias de evitación de un posible enfrentamiento que podría ser vivido como traumático o simplemente porque responden a profecías sociales que suponen que los mayores ya no pueden, no deben". (Iacub y Arias, 2010, p.28).

Asimismo, el hecho de que estos sentimientos y creencias negativas suelen aparecer en los mismos sujetos desemboca en que como grupo se vea dificultada la defensa de sus intereses y la presentación de sus demandas.

4. Consideraciones para el trabajo clínico con personas mayores

Una vez expuestos los diversos prejuicios y estereotipos existentes a la hora de referirnos a las personas mayores y los efectos nocivos que estos tienen, podemos interrogar nuestro accionar como profesionales psicólogos, especialmente poniendo el

foco en cuán solidarias o confrontativas son nuestras intervenciones para con ellos.

Desde el área de salud mental es notorio el hecho de que son pocos los psicoterapeutas que trabajan con personas mayores, es posible que esto ocurra debido a que se los considera sujetos no analizables por su falta de flexibilidad psíquica, tal como lo expone Virginia Viguera (1997) citando a Sigmund Freud.

A continuación, se problematiza el modo en el que se ha abordado desde la psicología las teorizaciones sobre la vejez, y se exponen algunas consideraciones de gran utilidad para el trabajo clínico con personas mayores. En principio, se retoma una alternativa de intervención basada en el empoderamiento desarrollada por Iacub y Arias (2010) y finalmente se hace mención a “La convención interamericana de los derechos de las personas mayores” como herramienta de trabajo clínico.

Iacub y Arias (2013) exponen como históricamente la psicología ha priorizado el estudio de los aspectos negativos como el malestar o la depresión a la hora de teorizar sobre los adultos mayores. “Los estudios acerca de la vejez resaltaron el deterioro y lo patológico contribuyendo a consolidar narrativas tanto científicas como sociales que sostienen una visión negativa de esta etapa vital” (Iacub y Arias, 2012, p.272). Podemos rotular como paradigma deficitario a este enfoque que reproduce una imagen estereotipada y negativa respecto de la vejez, ciñéndose únicamente a los aspectos negativos.

En las últimas décadas, se ha incorporado una tendencia que incluye en el estudio de la vejez los aspectos positivos, refiriéndose con ello a los recursos, habilidades y capacidades que propicien el desarrollo y el potencial humano. Este nuevo enfoque no desconoce el hecho de que los aspectos positivos se conjugan en un constante interjuego con los aspectos negativos a lo largo de toda nuestra vida. “Esta complementariedad permitiría una mayor comprensión del espectro de experiencias que definen y sostienen el malestar y el sufrimiento, así como de las posibilidades de afrontarlo, resolverlo” (Iacub y Arias, 2013, p.273). En este sentido, es de vital importancia orientar nuestro trabajo clínico con personas mayores hacia el fortalecimiento de las cualidades positivas y el desarrollo de las potencialidades humanas.

15

Siguiendo esta línea, Iacub y Arias (2010) exponen una alternativa de intervención en el área de la salud mental que nos permita accionar en la dirección del empoderamiento de las personas mayores. El proceso de empoderamiento tiene una importancia fundamental en el incremento del bienestar y la calidad de vida del adulto mayor, podemos mencionar dos aspectos centrales que caracterizan dicho proceso. En principio el empoderamiento busca la apropiación del poder por parte del sujeto, de allí que se lo halla relacionado con el término “apoderamiento”. Por otro lado, se intenta alcanzar la modificación de la representación que el sujeto tiene y en consecuencia, la modificación de su autoconcepto.

Este proceso promueve la revisión y transformación de los códigos culturales, consiste en deconstruir un discurso para volverlo a conformar desde otra ideología. A la vez, en lo que respecta a la individualidad del sujeto “el empoderamiento implica un proceso de reconstrucción de las identidades, que supone la atribución de un poder, de una sensación de mayor capacidad y competencia para promover cambios en lo personal y en lo social” (Iacub y Arias, 2010, p. 28). En este sentido, el sujeto posicionándose de una manera activa, debe tomar conciencia de la concepción de realidad que lo victimiza, corriéndose del lugar de pasividad en el que se lo coloca habitualmente. En lo referente a esto, el diálogo con un profesional psicólogo se vuelve un espacio fructífero para la interrogación de dichas cuestiones. Se apunta a que el sujeto pueda volverse el motor de cambio a los modelos que sobre él se plantean.

En esta misma línea, la investigación de Levy y Banaji (2004) sugiere que la manera más efectiva de luchar contra el vejeísmo es el reconocimiento social y la acción política. Se deben compensar los efectos que trae aparejado el vejeísmo mediante una concientización de las visiones negativas que recaen sobre este grupo pero especialmente a partir del desarrollo consciente de una identidad de la vejez que contemple y resalte los atributos positivos.

Siguiendo la propuesta de una intervención con dirección al empoderamiento de las personas mayores además de la desarticulación de los prejuicios existentes, podemos mencionar como una herramienta de trabajo invaluable a “La convención interamericana de los derechos de las personas mayores”. La Organización de los Estados Americanos (OEA), de la que Argentina forma parte, aprobó en 2015 esta convención que en el año 2017 fue incorporada como ley en nuestro país.

Trabajar sobre los derechos es sin duda una práctica empoderante, es para nuestra tarea de suma utilidad asegurarnos de que las personas mayores conozcan este escrito que los avala y apoya. En él, se enumeran los derechos que le son propios a las personas mayores como así también los compromisos que los países que forman parte de la convención han asumido con el fin de asegurar dichos derechos. Su divulgación se vuelve primordial en el contexto de este trabajo.

En este sentido, podemos analizar cómo algunos de los prejuicios sobre la vejez anteriormente mencionados, atentan directamente contra los derechos citados en la convención. El prejuicio que asegura que una persona mayor es incapaz de aprender infringe directamente el Derecho a la Educación, desarrollado en el Artículo 20. Las personas mayores tienen derecho a participar en actividades educativas pero también a recibir educación en igualdad de condiciones que los demás. El Artículo 16 de la Convención expone el Derecho a la privacidad y a la intimidad, el cual es infringido por el prejuicio que presupone a las personas mayores como asexuales, vulnerando la vida privada de dicho grupo. Por otra parte, el prejuicio sobre la irrelevancia de la vejez va en contra del Derecho a la participación y a la integración social. Explícitamente en el Artículo 8 que refiere a este derecho, la convención compromete a los países participantes a que “eliminen los prejuicios que impiden que las personas mayores disfruten de sus derechos en condiciones de igualdad” (O.E.A, 2015, p.23).

Es oportuna la divulgación de la existencia de un comité de control, formado por un grupo de expertos de cada país que se encarga del cumplimiento de la convención, como así también, la posibilidad de la realización de una petición individual ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos para casos en los que se requiera

16

denunciar el incumplimiento de la convención, luego de haber obtenido una sentencia judicial favorable.

Para finalizar, debemos destacar como una consideración fundamental a la hora de trabajar con un adulto mayor el hecho de que todas las personas envejecemos de maneras diferentes. O, como ya fue mencionado, no existe una única vejez. Posicionarnos como profesionales desde la concepción de la vejez como una construcción única e individual será una herramienta fructífera para enfrentar los prejuicios y estereotipos en tanto nos permite guardarles un lugar a las singularidades y no presuponer un camino idéntico a cada persona mayor.

En la misma línea, se propone un cambio de enfoque que reemplace la idea de limitaciones por la de variaciones, cambios de ritmo que nos proponen una manera distinta de hacer las cosas. “Incorporar el concepto de diferente, distinto, es útil para comprender mejor este proceso y entonces poder visualizar las potencialidades que tiene; lo que sí se puede” (Viguera, 1997, p.4).

Conclusiones

En su escrito, Salvarezza (2002) nos ofrece un razonamiento que nos permite reflexionar sobre nuestra manera de posicionarnos frente a los prejuicios sobre las personas mayores. En este caso se refiere específicamente a prejuicios fisiológicos y sexuales pero es de utilidad en lo referente a los de toda índole. En sus palabras, “El error está en juzgar la satisfacción que pueden obtener los viejos en sus actividades con la óptica comparativa de las personas más jóvenes” (Salvarezza, 2002, p.25). De esta manera, asumimos erróneamente la falta de disfrute en actividades sexuales o deportivas debido a la comparación con la realización de estas actividades en la juventud. En realidad, una persona mayor puede obtener un gran estado satisfactorio al igual que en sus años anteriores, con prácticas afectivas diferentes, o puede disfrutar de jugar deportes como el golf con la misma intensidad con la que en su juventud disfruto de otros

deportes. “El que ha sido un gran tenista en su juventud, en su vejez jugará al golf, pero seguirá siendo deportista” (Salvarezza, 2002, p.25). Retomando lo trabajado a lo largo de todo el escrito, la manera en la que nos posicionamos a la hora de pensar en la vejez debe ser siempre subjetiva e individual, evitando las generalizaciones y comparaciones que no permiten abordar la complejidad que la temática requiere.

La ignorancia es uno de los principales factores que contribuyen a la propagación de los estereotipos y prejuicios, y en este sentido se vuelve imprescindible crear conciencia sobre esta temática en la sociedad para ir contra el paradigma deficitario de la vejez y evitar reproducir una imagen que la cristaliza en sus aspectos negativos y de pérdida. Es por esto que la existencia de escritos e investigaciones respecto a esta problemática, contribuye a aumentar la conciencia sobre los estereotipos y prejuicios negativos que existen en torno a la vejez. En este sentido, la divulgación de información sin duda ayuda a promover un cambio social significativo. Identificar y analizar críticamente estos prejuicios, permite brindar información útil y necesaria tanto para la sociedad en general, como para la persona mayor en particular. A partir de este punto, se pueden desarrollar estrategias para combatirlos y promover actitudes más positivas hacia las personas mayores en la sociedad, tanto a nivel individual a partir del trabajo con cada sujeto, como a nivel político a partir del desarrollo de políticas públicas y programas dirigidos a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. En lo que respecta a nuestra área de trabajo considero que es de gran utilidad la realización de talleres que aborden específicamente la temática.

En conclusión, sí queremos abonar a la construcción de un nuevo paradigma en el abordaje de la vejez y a un accionar como psicólogos que contrarreste los estereotipos y prejuicios existentes, debemos evitar generalizaciones y simplificaciones en el trato con los adultos mayores. Tenemos que librarnos de las comparaciones con otras etapas vitales pero también con otros sujetos, guardando siempre el lugar a las complejidades subjetivas propias del caso a caso y respetando la variabilidad interindividual. Además, debemos complementar nuestra visión respecto a la vejez apoyándonos en la exploración del interjuego entre los aspectos positivos y negativos. La inclusión de estos aspectos positivos antes olvidados, posibilitará un conocimiento más completo y profundo que nos llevará finalmente a la modificación de la visión deficitaria y patológica de la vejez.

Estar atentos a esta problemática desde nuestro lugar, es una forma de abogar por la inclusión y el respeto hacia las personas mayores en la sociedad. Como psicólogos, debemos realizar un esfuerzo activo para contribuir a la creación de un entorno donde las personas mayores se sientan valoradas y respetadas.

Referencias Bibliográficas

- Alvarez, M. P. (1998) *Envejecimiento y Vejez*. Buenos Aires: Editorial Atuel.
- Carbajo Velez, M.C. (2009) *Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante*. Albacete.
- Iacub, R., & Arias, C. J. (2010). *El empoderamiento en la vejez*. México
- Iacub, R & Arias, C. J. (2013) *¿Por qué investigar aspectos positivos en la vejez?*.

Contribuciones para un cambio de paradigma.

Iacub, R. (2006) *Erótica y Vejez. Perspectivas de Occidente*. Buenos Aires: Paidós.

Iacub, R. (2012) *El poder en la vejez. Entre el desempoderamiento y el empoderamiento*. Buenos Aires: Pami.

Iacub, R. (2014) *Identidad y envejecimiento*. Buenos Aires: Paidós.

Levy, B & Banaji, M. (2004) *Viejismo, Estereotipos y Prejuicios contra las Personas Mayores*. Massachusetts: The Mit Press

Salvarezza, L. (1994). *Vejez, medicina y prejuicios*. Recuperado de:

<http://www.area3.org.es/Uploads/a3-1b-vejez-LSalvarezza.pdf>

Salvarezza, L (2002) *Psicogeriatría. Teoría y Clínica*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Serrani, D. (2006). *Distinción entre envejecimiento y vejez*. Rosario: UNR.

Organización Panamericana de la Salud. (2021) *Informe mundial sobre el edadismo*.

Washington, D.C. Recuperado de <https://doi.org/10.37774/9789275324455>.

Viguera, V. (1997). *Prejuicios, mitos e ideas erróneas acerca del envejecimiento y la vejez*.

Viguera, V. (1997) *Educación para el envejecimiento*. Rosario: UNR.

Organización de los Estados Americanos (2015). *Convención Interamericana de los Derechos de las Personas Mayores*. Buenos Aires: Ediciones SAIJ