

La cuarta edad: la fragilidad en cuestión...

María Julieta Oddone y Paula Pochintesta.

Cita:

María Julieta Oddone y Paula Pochintesta (2017). *La cuarta edad: la fragilidad en cuestión... XXXI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Montevideo.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-018/3742>



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

LA CUARTA EDAD: LA FRAGILIDAD EN CUESTIÓN...

María Julieta Oddone

julietaoddone9@gmail.com

Facultad Latinoamericana de Cs. Sociales/ CONICET/UBA

Argentina

Paula Pochintesta

ppochintesta@gmail.com

Facultad Latinoamericana de Cs. Sociales/ CONICET

Universidad Nacional de Luján Dto. Cs. Sociales

Argentina



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

RESUMEN

El concepto de “cuarta edad” surgió debido al aumento de la longevidad. En la década de 1970 los gerontólogos anglosajones y francófonos realizaron una distinción entre “viejos-jóvenes” y “viejos-viejos”. En 1980 se estudiaron las características de esta población “muy envejecida”. De estas investigaciones surge una distinción entre tercera y cuarta edad que se daría por aspectos relativos a la decadencia, la decrepitud y la dependencia, resultado del alargamiento de la vida. Según este enfoque, la tercera edad se caracterizaría como un grupo autónomo e independiente, desplazando en el tiempo la visión de la cuarta edad como sinónimo de enfermedad y dependencia. Las investigaciones que siguieron entre fines de la década de 1980 y principios de 1990 vincularon a la cuarta edad con altos índices de morbilidad y mortalidad. No obstante, una serie de estudios longitudinales mostraron que no todas las personas que superan los 80 años sufren dependencia física. Surgen así dos miradas sobre la cuarta edad: una que la vincula con altos índices de patología y otra anclada en una mayor fragilidad pero con elevados índices de autonomía y capacidad socio-funcional.

El objetivo que nos proponemos en este trabajo es comparar a los ancianos de 80 y más años con personas de 60 y más para analizar en profundidad las características que definen al grupo de los “viejos-viejos”. Problematicamos la idea de edad cronológica y la caracterización de la cuarta edad ligada exclusivamente a la dependencia y decrepitud.

Utilizamos una metodología de investigación cuanti-cualitativa que integra los datos de una encuesta representativa de la población mayor urbana Argentina y el análisis de entrevistas en profundidad realizadas a una muestra intencional de adultos mayores.

Los resultados muestran que si bien se observa una disminución en el nivel de actividad a partir de los 80 años, existen muchos casos donde no sólo no se presentan índices de fragilidad sino que además se verifica la existencia de una gran capacidad funcional y autónoma. Esto nos sugiere que considerar el nivel de actividad echa por tierra la creencia que identifica a la cuarta edad con la dependencia como un destino inexorable. Antes que altos niveles de deterioro es más bien la diversidad lo que se observa en las personas de cuarta edad. De modo que la gradación entre: independencia-fragilidad-dependencia no debe ser considerada de manera lineal puesto que, en efecto, muchos ancianos mueren sin haber vivido una situación de fragilidad o dependencia.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina
La sociología en tiempos de cambio

ABSTRACT

The concept of “fourth age” originated due to increased longevity. During the 1970s, English-speaking and French-speaking gerontologists made a distinction between “young-old” and “old-old” age groups. In 1980, the features of this “very old” population were studied by scientists. A distinction between the third and fourth ages emerged from these researches, related to decadence, decrepitude and dependence as a result of lengthened life span. According to this approach, the third age is an autonomous and independent group, shifting in time the perception of the fourth age as a synonym of sickness and dependence. The researches that followed, between the late 1980s and the early 1990s, linked the fourth age with higher rates of morbidity and mortality. However, a series of longitudinal studies found that not all people above the age of 80 suffer from functional dependence. Thus, two viewpoints on the fourth age arise; one that is associated with higher rates of pathologies, and other that is based on greater degrees of frailty, yet accompanied by high rates of autonomy, social capacity, and functional capacity.

Our objective is to compare people 80 years of age or older with people 60 years or older, in order to analyze in detail the distinguishing features of the “old-old” group. We challenge the idea of chronological age, as well as the characterization of the fourth age as exclusively linked to dependence and decrepitude.

We have used a quanti-qualitative research methodology that combines data from a representative survey of urban elderly population in Argentina and analysis of in-depth interviews within a purposive sample of senior citizens.

The results show that, while a decrease in physical activity is observed among people over the age of 80, there are many cases in which not only frailty rates are absent, but also the existence of a great functional and autonomous capacity is verified. These findings suggest that taking the physical activity level into consideration rejects the belief that dependence is an inevitable fate for the fourth age. Not high levels of deterioration, but in fact, diversity, is observed among people of the fourth age. As such, the independence-frailty-dependence gradation should not be considered as a constant, since many elderly people die without experiencing frailty or dependence.

Keywords

Fourth age; Frailty, Dependence; Critical review



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Palabras clave

Cuarta edad; Fragilidad, Dependencia; Revisión crítica

Keywords

Fourth age/oldest old; Fragility, Dependence; Critical Review



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

I. Introducción

En este trabajo nos interesa analizar el concepto de fragilización que distingue tres momentos: independencia, fragilidad y dependencia. A partir de allí planteamos que las personas mayores de ochenta años y más no experimentan, como condición inexorable, la dependencia y la decrepitud. Para ello comparamos a las personas de cuarta edad con personas del grupo de los *viejos jóvenes* (60-64 años) para analizar en profundidad las características que definen al grupo de los *viejos-viejos*.

En primer lugar abordamos las diferentes conceptualizaciones sobre la tercera y cuarta edad y su relación con la longevidad creciente. Luego retomamos el planteo sobre la fragilización de la salud y los aportes del enfoque de curso de la vida, que nos han sido útiles para discutir y sostener nuestro planteo. Posteriormente, y a partir del análisis empírico, exponemos tanto desde una perspectiva cuantitativa como cualitativa resultados de investigaciones propias que dan cuenta de una cuarta edad diversa y con un gran potencial de autonomía e independencia. Consideramos que esto confirma la idea de que a medida que se gana en años aumenta la diversidad que define al envejecimiento tanto desde el punto de vista individual como social.

II. Marco teórico

Con el envejecimiento de las sociedades y el incremento de la longevidad se hizo necesario establecer diferencias en el estudio de la vejez. Los gerontólogos distinguieron al grupo de los *viejos-jóvenes* y los diferenciaron de los *viejos-viejos* (Neugarten, 1974). Aún, un mayor grado de diferenciación originó una división tripartita entre: *Young-old*, *old-old* y *oldest-old* (Suzman y Riley, 1985). En la Europa continental, se trató sobre todo de definir dos “edades”: la *troisième age* y la *quatrième age*. Estas posiciones tratan de ubicar en los *viejos-viejos* o en la cuarta edad los aspectos deficitarios ligados al declive biológico del envejecimiento.

Paralelamente a la consolidación de estos términos surgen instituciones especializadas en la “gestión” de la vejez. La seguridad social, el sistema hospitalario y la asistencia social comienzan a contemplar especialmente los cambios que promueve el aumento de la población envejeci-



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

da. El surgimiento de la tercera edad se encuentra asociada a la institucionalización de la jubilación que, en su mayoría, se inicia entre los 60 y 65 años.

En relación con esta conceptualización de la tercera edad, cabe mencionar que Laslett (1989) la define como “la edad de la realización personal”. La idea de un retiro y descanso “activos” complementan esta perspectiva (Blaikie, 1999). El grado de independencia y autonomía que evidencian estilos de vida más saludables llevaron a diferenciar a la tercera de la cuarta edad donde la independencia es mucho más limitada (Rowland, 2012).

La importancia de distinguir estos grupos de edades habla a las claras de la extensión del curso de vida. Desde el punto de vista demográfico y epidemiológico ello supone no sólo un incremento de esperanza de vida sino una concentración de la morbilidad y la mortalidad en los últimos tramos vitales (Guzmán, *et al.*, 2006). Algunos autores sugieren que la única característica universal que distingue a la tercera de la cuarta edad es la vida independiente expresada en una gradación creciente que va de la salud e independencia a la discapacidad y dependencia.

Para Laslett (1989) la distinción radical entre ambas estaría dada por aspectos relativos a la decadencia, la decrepitud y la dependencia como resultado del alargamiento de la vida. Según este enfoque la tercera edad continúa siendo un grupo caracterizado como autónomo e independiente. Este tipo de conceptualización reproduce una visión prejuiciosa que, simplemente, desplaza en el tiempo una visión de la cuarta edad como sinónimo de enfermedad y dependencia.

Una serie de estudios longitudinales evidencian que no todas las personas que superan los 80 años sufren dependencia física (Lalive d’Epinay *et al.*, 2000; Manton, Corder y Stallard, 1997).

Es por ello que preferimos seguir la conceptualización sobre la fragilidad (Lalive d’Epinay *et al.*, 2008)¹ dado que se trata de un concepto flexible y sumamente útil a la hora de pensar en la cuarta edad. Lejos de estigmatizar a la “gran vejez” propone una mirada amplia y diversa sobre este segmento de personas mayores (Lalive d’Epinay y Guilley, 2004).

¹ La *dependencia* funcional se define por la incapacidad de cumplir con las actividades básicas de la vida cotidiana sin la ayuda de otros (vestirse, higienizarse, comer y cortar alimentos, acostarse, levantarse y desplazarse en el interior del domicilio). El estado de *fragilidad* supone la ausencia de capacidades funcionales y la merma o disminución en dos de los siguientes dominios: sensorio-motor, locomoción, metabolismo energético, memoria y capacidad física. Una persona frágil puede realizar sola la mayoría de las actividades básicas de la vida cotidiana. Aquellas personas que tienen un estatus de *independencia* funcional no presentan dificultad o disminución en ninguna de las funciones mencionadas o solamente en una de ellas.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

En efecto, no se trata de estadios fijos dado que muchas personas mueren sin haber vivido un estado de dependencia. La potencialidad de esta conceptualización reside en el énfasis funcional. Se abre entonces la posibilidad de complejizar la mirada sobre las personas de edad avanzada.

Las investigaciones longitudinales sobre la cuarta edad y fragilidad se inscriben en la perspectiva del curso de vida que se define como: el estudio interdisciplinario (ontogénesis humana) mediante el establecimiento de puentes conceptuales, entre: a) los procesos de desarrollo psicológico y biológico; b) el curso de la vida como institución social, afectada tanto por regulaciones sociales y culturales como por las experiencias y decisiones que cada individuo asume (activamente) y que repercuten en su propia biografía y; c) el contexto socio histórico y los cambios que este experimenta (Lalive d'Epinay *et al.*, 2011).

Enmarcado en este paradigma la investigación CEVI² permitió analizar cuáles eran las transformaciones características de las diferentes edades. Para ello las personas respondieron sobre los cambios importantes que vivieron recientemente. Según los resultados obtenidos para Argentina, las cohortes más jóvenes mencionaron a la ocupación y a la familia como las esferas más importantes que marcan cambios vinculados a la entrada en la vida adulta.

Luego, entre los 50 y 54 años la dimensión más mencionada fue la familia y la pareja. Esto cambia a partir de los 65 años donde es la salud el dominio más importante para las personas. Ya en la cuarta edad esto se incrementa y adquiere una mayor preeminencia (Gastron y Lacasa, 2009). Una interpretación posible de estos resultados sugiere que hasta promediando los 60 años son las regulaciones sociales las que se imponen como ejes que ordenan las trayectorias vitales: ocupación, educación y familia. Luego y, sobre todo, a partir de los 80 años son las transformaciones de orden biológico las que tienen mayor impacto. Así, la salud pasa a un primer plano.

Varios estudios longitudinales llevados a cabo en los países de Europa central coinciden en afirmar que los estatus de salud se complejizan en la población envejecida (Lalive d'Epinay y Cavalli, 2013; Balard, 2010; Romoeren y Blekeseaune, 2003; Hogan; McKnight y Bergman, 2003; Hamerman, 1999). Así, la división de los grupos de edad en *young-old*; *old-old* y *oldest-old* no re-

² En una primera etapa esta investigación se realizó en la Argentina: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la Provincia de Buenos Aires y el Cantón de Ginebra en Suiza durante el año 2004. El diseño fue cualitativo, la muestra de tipo intencional quedó conformada por 633 casos en Suiza y 572 en Argentina. A través de un cuestionario y una entrevista personal, se evaluaban eventos y cambios en el curso de la vida. Luego se sumaron otros países hasta alcanzar cerca de 30 en total. Una descripción detallada de la investigación puede consultarse en: <http://www.supsi.ch/home/ricerca/progetti/dettaglio.3989.html>



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

sulta homogénea en cuanto al estado de salud. En el primer grupo, si bien predominan aquellas personas independientes, también se observan situaciones de fragilidad y la emergencia de la condición de dependencia. En el segundo grupo, prevalecen las personas frágiles tendiendo a decrecer los independientes y crecer los dependientes. En el tercer grupo, la mayoría se encuentra en situación de dependencia pero aún así coexisten con una gran cantidad de personas frágiles y mucho menos con aquellos que conservan su independencia.

Las diferencias en materia de salud entre las personas mayores son producto del efecto acumulativo de las desigualdades a lo largo del curso de vida. La merma de la salud reduce la capacidad de acceso a bienes, servicios, así como el potencial de participación social y el disfrute de la vida en general. La salud es percibida como un derecho que debiera ser garantizado a todos los ciudadanos. Y, en consecuencia, el acceso al sistema de salud puede convertirse en una fuente de desigualdad para el conjunto de la población mayor.

Lalive d'Épinay y Cavalli (2013) presentan un modelo sobre las trayectorias de las personas mayores y su situación de salud (Gráfico 1). La idea que se desprende, siguiendo una gradación en aumento, supondría que las personas pasarían de una etapa de independencia a una de fragilidad y luego a una fase de dependencia que culminaría con la muerte. Esta es la trayectoria 3 que se describe en el gráfico (T3). No obstante otras tres posibilidades pueden darse. En el primer caso (T1) las personas llegarían hasta el final de sus vidas conservando su estado de independencia funcional. Otra de las posibilidades sería pasar abruptamente de una situación de independencia a otra de dependencia, tal como se describe en el último caso (T4). Esto puede ocurrir a raíz de un accidente o enfermedad grave que deja secuelas importantes. La posibilidad de experimentar un estado de fragilidad hasta la muerte es la última opción de las trayectorias graficadas (T2). Esta situación supone no haber experimentado nunca un momento de dependencia³.

Gráfico 1: Trayectorias de envejecimiento y salud.

³ De acuerdo a los resultados de los estudios procedentes de países desarrollados como es el caso de Suiza, la primera posibilidad (T1) representa sólo al 10% de la población envejecida. La última de las trayectorias (T4) representa aún un porcentaje mucho menor (5%). En cambio, para un porcentaje de entre el 80 y 85% lo que ocurre es que experimentan un estado de fragilidad. De este porcentaje la mitad alcanza la dependencia crónica antes de su muerte (T3). Lo que es importante y quizás más revelador para el planteo que venimos haciendo en este trabajo es que la otra mitad muere sin haber sido dependiente (T2).

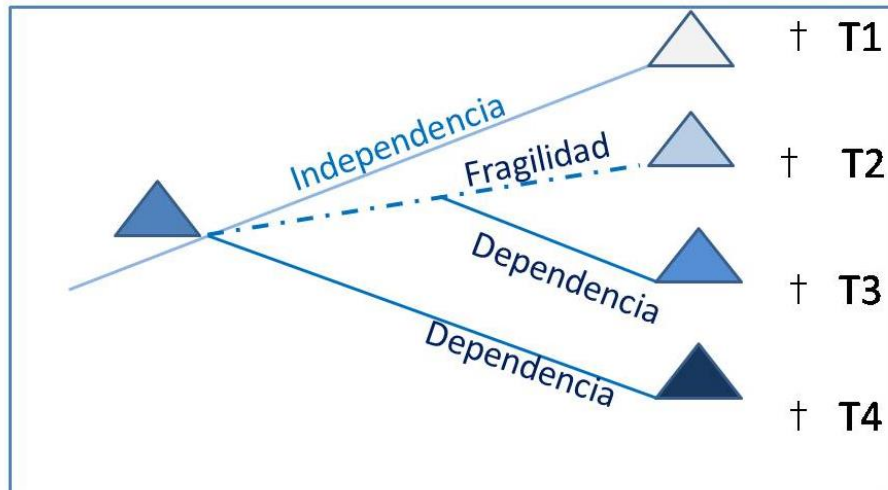


XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio



Fuente: Adaptación en base a Lalive d'Épinay y Cavalli, 2013.

En suma, la cuarta edad es la edad de la fragilidad. Como principal conclusión de los antecedentes planteados podemos afirmar que es la fragilización lo que caracteriza a las personas mayores de 80 y más años.

III. Metodología

Teniendo en cuenta las cuestiones aquí planteadas, expondremos una caracterización de las personas mayores que transitan sus ochenta y más en comparación con la situación de aquellos que no han alcanzado esta edad. El análisis se basa en una investigación realizada sobre 1506 personas de más de 60 años, autoválidas, residentes en distintas ciudades de Argentina diferenciadas por su cantidad de habitantes (Oddone y Aguirre, 2004).

Para ello se tuvieron en cuenta cortes por grupos de edad, por género y nivel socioeconómico. Mediante este estudio se intentó contar con una caracterización de los adultos mayores que abarcó tanto aspectos socio-demográficos como de integración familiar y social, situación personal, valores sustentados, actitudes y aspiraciones. El análisis se complementa con entrevistas en profundidad realizadas en el área metropolitana de Buenos Aires a mujeres y varones de 80 y más años (Oddone, 2014; Pochintesta, 2013). En este caso la muestra fue



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

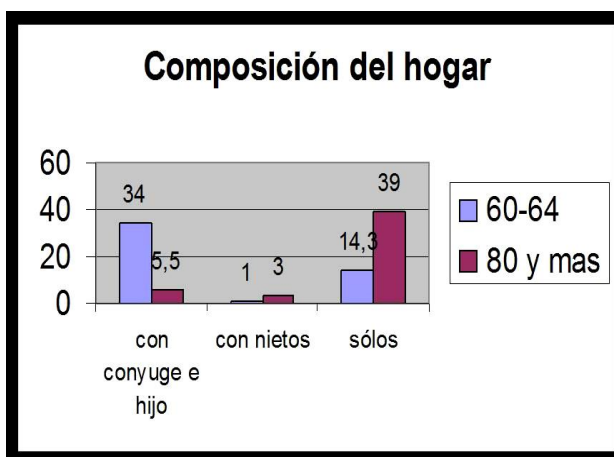
La sociología en tiempos de cambio

intencional procurando generar diversidad respecto a los niveles socioeconómicos, educativos y condiciones de vivienda.

IV. Análisis y discusión de datos

El grupo de 80 y más constituye el 12% del total de la muestra. La distribución por género indica que un 43,2% fueron varones y un 56,8% mujeres, pero en el subgrupo de 85 años y más las mujeres son prácticamente tres veces los varones. Este dato es fundamental para la caracterización del grupo que nos ocupa, dado que la gran vejez es sobre todo un fenómeno femenino.

Gráfico 2: Composición del hogar



A medida que aumenta la edad se produce una disminución de hogares compuestos por cónyuge e hijos y un aumento de las personas que viven solas. En el grupo de 80 y más los que viven solos ascienden al 39%, mientras que en el de 60-64, lo hace el 14%. Asimismo, con cónyuge e hijos viven el 34% en el grupo de 60-64 y sólo lo hace en el grupo de 80 y más el 5%.

En este gráfico queda nuevamente ilustrado que al comparar subgrupos de edad, viejos-jóvenes y viejos-viejos, prácticamente se invierten las proporciones entre casados y viudos. Por supuesto que a medida que se avanza en la edad hay más posibilidades de enviudar, pero lo que es necesario tener en cuenta es que en su mayor parte se trata de viudas (gráfico 2).



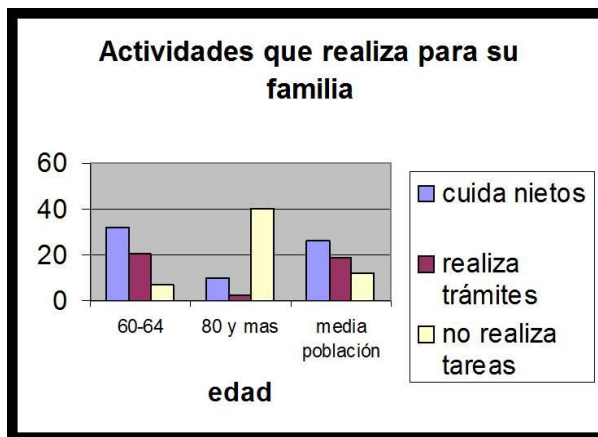
XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Gráfico 3: actividades que realiza para su familia



Tener 80 y más años marca una diferencia importante en cuanto a la gama de actividades que se realizan para el hogar y la familia (gráfico 3). El cuidado de los nietos disminuye progresivamente a medida que aumenta la edad, siendo los extremos de esta progresión, un 31,6% para los de 60-64 y un 9,7% para los de 80 y más.

Es importante el porcentaje de los de 80 y más que declara no realizar ninguna actividad para la familia, que alcanza a 40 de cada 100. Asimismo, se observa una caída en los porcentajes de ancianos que salen para realizar trámites, sólo el 2,2% lo hace luego de los 80 años. Esta caída de la actividad estaría indicando, en términos generales, que los 80 años han pasado a constituirse en el punto de inflexión que separa la tercera edad o viejos-jóvenes de la cuarta edad o viejos-viejos.

Los valores cambian cuando nos referimos específicamente al grupo de 80 y más años (gráfico 4). Sube la proporción de los que lo pasan solos al 31%. Si bien la cantidad de los viejos que pasan sus días con un acompañante contratado es muy pequeña, como era de esperarse, esta aumenta con la edad, llegando al 4% en el caso de los de más de 80 años.



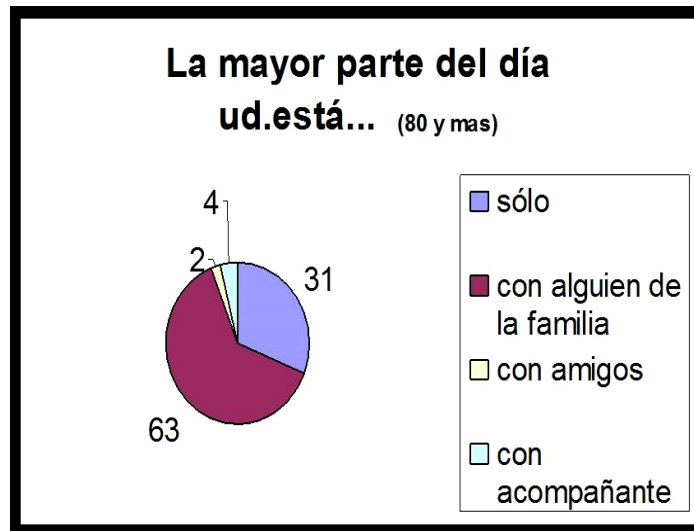
XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Gráfico 4: La mayor parte del día Ud. está...



Las consideraciones acerca del estado de salud de las personas entrevistadas resultan de fundamental importancia para las cuestiones que nos ocupan, por lo que nos detendremos especialmente en ellas. El gráfico 5 resulta claramente ilustrativo de la correlación entre edad y problemas de salud, donde a más edad, más problemas de salud. Si bien esta correlación es evidente, un poco menos del 20% de los que han pasado los 80 años declara “no tener” problemas de salud y si bien los que tienen “algunos problemas de salud” suben al 60%, la columna de los que tienen “muchos problemas de salud” tiene un ascenso más moderado superando apenas el 20%, en el grupo de los viejos-viejos. Estos datos avalan nuevamente que no puede generalizarse a partir de la edad y que la decrepitud y la dependencia no es necesariamente una característica de los más viejos de la sociedad.



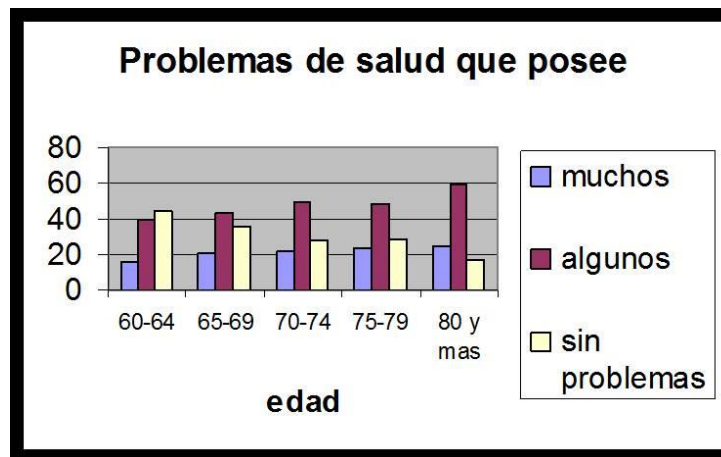
XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Gráfico 5: problemas de salud que posee



Conviene recordar, no obstante, que se entrevistaron personas autoválidas y que en el trabajo de campo se encontró que un 5% no estaba en condiciones de contestar el cuestionario. Puede suponerse que buena parte de esas personas estaría dentro del grupo de mayor edad, aumentando el porcentaje de aquellos que tienen “muchos problemas de salud” a alrededor de un 25%. ¿Justificaría esta cifra realizar predicciones catastróficas desde el punto de vista económico?

Callahan (1987) desató la polémica cuando propuso que la edad es una base legítima para la racionalización de los costos en la atención de la salud. Su explicación radica en que la edad es una categoría objetiva, precisa y universal que evita la discriminación entre distintos grupos sociales. Lo que evidentemente no tuvo en cuenta es que establece una discriminación contra determinados grupos etareos.

Los presagios alarmistas acerca del aumento de los costos en salud surgieron al anticipar el peso que el aumento de ancianos con enfermedades terminales podría significar para el presupuesto. Sin embargo, se ha podido determinar que el costo en atención de la salud de los viejos no es mucho mayor que el que representa la atención de las personas de mediana edad. Lo relevante en este tema es que la atención de las personas con enfermedades terminales consume nueve veces más. Por lo tanto, podría pensarse que la racionalización de los costos podría establecerse para enfermos terminales sin tener en cuenta la edad, sino la calidad de vida (Palmore, 1990). Estas consideraciones nos remiten a la discusión inicial acerca de la generalización de las características de un grupo etareo determinado. Si se cree que todos los mayores de 80 años están enfermos, son dependientes y tienen una mala calidad de vida, se justificaría la



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

racionalización de los tratamientos costosos para todas las personas de esta edad sin tener en cuenta su verdadero estado funcional.

Entre los casos estudiados en profundidad encontramos esta percepción de un buen estado funcional aún ligado a la fragilidad con disminución en algunas funciones físicas y/o mentales pero con un gran margen de autonomía como es el caso de Rosa (90 años) y Bautista (89 años). Hay en ambos relatos una ponderación positiva de lo que aún puede realizarse.

Rosa, 90 años: (...) físicamente, orgánicamente me controlo el marcapasos y me controlo la presión arterial. Pero después leo sin anteojos, tengo lentes uno para mirar de cerca y otro para mirar de lejos. Puedo expresarme, puedo no tener la memoria que tenía antes porque a veces uno duda de algunas cosas pero tango bastante seguridad y me siento cómoda con los años. No me molesta decir que tengo 90 años porque físicamente los médicos me controlan todo, pero por lo demás estoy bien. (...) Yo me encuentro protegida espiritualmente, físicamente, familiarmente, porque tengo familia, tengo salud, tengo amigos, tengo cultura. Tengo posibilidad de manejar a mi edad la computadora.

Bautista, 89 años: (...) me siento feliz porque estoy físicamente y mentalmente bien. A esta edad no es nada común, y yo lo justifico porque durante 57 años estuve haciendo gimnasia martes, jueves y sábado. (...) nadie me da la edad que tengo. El otro día me encontré a un amigo de mi hijo que es médico y no lo reconocí porque estaba canoso me dice: ¡Que bien que lo veo don! Sí, me ves bien pero no te das cuenta que estoy...eh 'cachuzo', algo parecido recauchutado. (...) Tengo que sentirme feliz de poder apreciar las cosas, de poder verlas, si se me escapa alguna conversación bueno, mala suerte.

Resulta interesante la comparación entre los de más y menos de 80 (Gráfico 6). En el grupo de los de más de 80, un 25% dice que concurre a organizaciones y el 16% participa activamente en la conducción. Veamos dónde participan: de ese 25%, el 19% va a centros de jubilados, el 3% va a un club, el 2% a otras instituciones y el 1% a instituciones académicas. Los que van a clubes e instituciones académicas en general son de un nivel económico social más alto como es el caso de Manuel (80 años) e Ida (80 años). En cambio, los que van a centros de jubilados son de nivel económico un poco más bajo.

Manuel, 80 años: Mirá yo no hago nada, pero estoy siempre ocupado, ¿entendés? Organizo cumpleaños acá en el gimnasio, y a veces nos reunimos afuera con algunas personas ya, más estrechamente conocidas, nos vamos a almorzar por ejemplo. Estoy muy activo. (...) se van muriendo los amigos entonces ¿qué hacemos? vamos a hacer más amigos porque mientras sigamos viviendo tenemos ¿no? Y estoy haciendo amigos. Ahora estoy formando el grupo de elongación, como tengo problemas en las rodillas, a las clases de baile no estoy viniendo últimamente, y ahí empecé a organizar el grupo, ahora el día 30 voy a hacer algo inédito.

Ida, 80 años: últimamente estoy un poco relegada porque no hay gente como yo. No para competir sino gente de mi edad que juegue [al tenis]. Siempre jugué en el club con gente mucho más joven y ahora los jóvenes... Está la discriminación con una vieja que también existe.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

En cuanto a los de menos de 80, la participación en organizaciones de la comunidad es un poco mayor, un 28% concurre, pero de ellos sólo un 12% participa de la conducción. Esto nos indica que si bien los de más de 80 son aquellos que salen menos, que hacen menos cosas para la familia, entre ellos podemos diferenciar un grupo que es muy activo y participativo. Y es más, cuando los de más de 80 participan, lo hacen más activamente que los de menos de 80. Como vemos, la edad sigue siendo una variable vacía de contenido que no nos permite generalizar acerca de los atributos de este subgrupo etario.

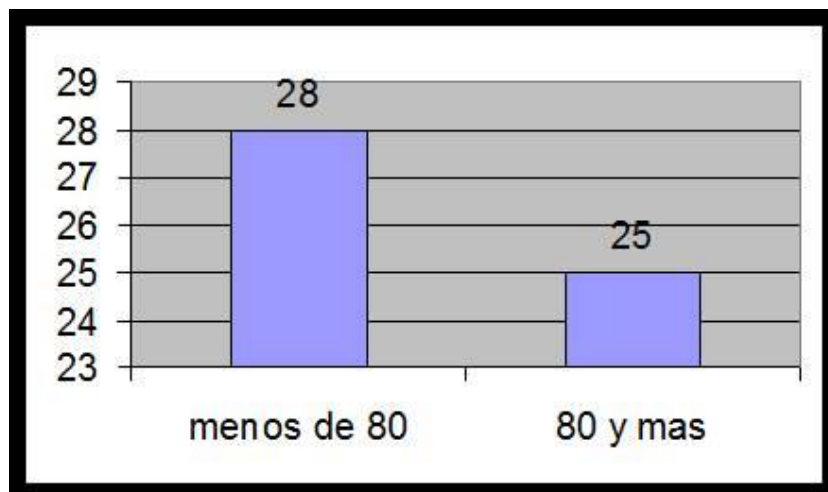
Encontramos un alto nivel de participación en los casos de Dante (80 años), Luisa (82 años) y Enrique (81 años) que ocupan puestos de conducción en las organizaciones a las que pertenecen: centros de jubilados, partidos políticos y otras organizaciones de la sociedad civil.

Dante, 80 años: ¿Ahora? Y a mí lo que más me gusta es jugar con los nietos, leer, escribir, escribir. Escribo todo política, pero escribo. Acabo de hacer un documento contra Pino Solanas y Proyecto Sur, que lo voy a derivar a otros miembros del partido yo siempre escribí, también en mis años de dirigencia gremial.

Luisa, 82 años: Siempre fui muy 'metida', para que te des una idea lo metida que he sido, fui fundadora de la biblioteca Sarmiento. Después fui fundadora de CEPAC que es una institución de los jubilados de Santa Fe yo fui una de las fundadoras. Después, fui de la cooperadora del hospital del hogar de ancianos, participé en la comisión, para que veas como me 'metí' yo. Después había un grupo de mujeres por el cambio y yo estuve en la comisión, de ahí un grupo de mujeres fuimos fundadoras de LALCE por la lucha contra el cáncer.

Enrique, 81 años: Presido una federación de jubilados y pensionados como dirigente de los jubilados y colaboro en los consejos directivos de PAMI y DINAPAM. Organizo y, por supuesto, participo de todas las actividades para los jubilados, viajes, deportes, todo...

Gráfico 6: Participación en organizaciones





XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

V. Conclusiones

Al inicio de este trabajo nos propusimos, por un lado, cuestionar la edad cronológica como un criterio válido para definir etapas en el último período de la vida y, por otro lado, planteamos que no la cuarta edad no es sinónimo de dependencia. Para ello nos basamos en el concepto de salud socio-funcional y en los diferentes hallazgos de investigación. Una vez analizados los datos provenientes de un estudio acerca de las personas mayores de nuestro país constatamos que lo que predomina en la gran vejez es la diversidad.

En suma, mostramos que la actividad disminuye a partir de los ochenta años, es decir, que se observa una merma en la capacidad de seguir con las actividades de la vida diaria. En efecto, si combinamos la posibilidad de realizar las actividades de la vida diaria con la edad cronológica, observamos que a partir de los ochenta años se produce una disminución de la actividad que justificaría la denominación de este grupo como los *viejos-viejos*. No obstante, los resultados muestran también que esta no es la única posibilidad que experimentan las personas mayores de ochenta años confirmando que se trata de un grupo no homogéneo.

Por lo tanto, es importante considerar que estas tendencias no deben traspolarse a todas las personas mayores de ochenta. Así lo que buscamos es evitar generalizaciones viejistas que afectan la vida de las personas y de la sociedad en su conjunto. Esto ocurre cuando se estigmatiza a las personas debido a su edad descuidando su situación particular (estado funcional). A nivel social sucede cuando se enfatiza la incidencia del envejecimiento poblacional sobre los costos de la atención en salud y la seguridad social.

Los resultados del análisis muestran claramente que la gran vejez no es sinónimo de dependencia. Consideramos que existe la capacidad estructural para mantener a toda la población del planeta, aunque para ello se requieran cambios, económicos y políticos, que restablezcan la solidaridad y la reciprocidad como características centrales de todo orden social (Johnson, 1995). Se trata en definitiva de promover cambios de orden ético que, de no realizarlos, afectarán las relaciones entre las generaciones y, en consecuencia, a la sociedad en su conjunto.

VI. Bibliografía



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

- Balard, F. (2010). *Les plus âgés des âgés, une culture vivante aux ports de la mort : analyse ethno-antropologique d'une population en devenir*. Sarrebruck: Editions universitaires européennes.
- Blaikie, A. (1999). *Ageing and popular culture*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Callahan, D. (1987). *Setting limits. Medical goals in an aging society*. Nueva York: Simon & Schuster Inc.
- Gastron, L., y Lacasa, D. (2009). La percepción de cambios en la vida de hombres y mujeres, según la edad. *Población y sociedad*, 16(1), 3-27.
- Guzmán, J. M.; Rodríguez, J.; Martínez, J.; Contrerasand, J. M.; González, D. (2006). La démographie de l'Amérique latine et de la Caraïbe depuis 1950. *Population*, 61(5/6), 623-735.
- Hamerman, D. (1999). Toward an understanding of frailty. *Annals of internal medicine*, 130(11), 945-950.
- Hogan, D. B., MacKnight, C., y Bergman, H. O. (2003). Models, definitions, and criteria of frailty. *Aging clinical and experimental research*, 15(3), 1-29.
- Johnson, M. L. (1995). Interdependency and the generational compact. *Ageing & Society*, 15(2), 243-265.
- Lalivé d'Épinay, Ch., Bickel, J. F., Maystre, C., y Vollenwyder, N. (2000). *Vieillesse au fil du temps. 1979-1994: une révolution tranquille*. Lausanne: Réalités sociales.
- Lalivé d'Épinay, Ch. y Guilley, E. (2004). Les dernières années de longue vie. *Gérontologie et Société* 110, 121-130.
- Lalivé d'Épinay, Ch. y Spini, D. (2008). Un nouveau domaine de recherche. En: Ch. Lalivé d'Épinay et D. Spini et al. (Comp.) *Les années fragiles: la vie au-delà de quatre-vingts ans* (pp. 9-36). Canadá: Presses Universitaires de Laval.
- Lalivé d'Épinay, Ch., Bickel, J. F., Cavalli, S. y Spini, D. (2011). El curso de la vida: la emergencia de un paradigma interdisciplinario. En: J. A. Yuni (Comp.) *La vejez en el curso de la vida* (pp.11-30). Córdoba: Encuentro Grupo Editor.
- Lalivé d'Épinay, Ch y Cavalli, S. (2013). *Le quatrième âge ou la dernière étape de la vie*. Lausanne: PPUR Presses polytechniques.
- Laslett, P. (1989). *A fresh map of life: The emergence of the third age*. London: Weidenfeld and Nicolson.



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

- Manton, K. G., Stallard, E., y Corder, L. (1997). Changes in the age dependence of mortality and disability: cohort and other determinants. *Demography*, 34(1), 135-157.
- Neugarten, B. L. (1974). Age groups in American society and the rise of the young-old. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 415(1), 187-198.
- Oddone, M. J., y Aguirre, M. B. (2004). Ochenta y más: los desafíos de la longevidad. En: Molina, S. (Comp.) *Aspectos psicosociales del adulto mayor* (pp.63-85). Remedios de Escalada: Ediciones de la UNLa.
- Oddone, M. J. (2014). Idosas cuidadoras, redes e estrategias no uso de programas sociales. *Cadernos de Pesquisa*, 44(152), 354-377.
- Palmore, E. (1990). *Ageism: Negative and positive*. Nueva York: Springer Publishing Company.
- Pochintesta, P. (2013). *Construcción social de la muerte en el envejecimiento. Un análisis de las representaciones de la muerte y su influencia como punto de inflexión en el curso de la vida* (Tesis Doctoral sin publicar). Universidad de Buenos Aires.
- Romoren, T. I., y Blekeseaune, M. (2003). Trajectories of disability among the oldest old. *Journal of Aging and Health*, 15(3), 548-566.
- Rowland, D. T. (2012). Third age. *Population Aging International Perspectives on Aging*, 3(2), 167-181.
- Suzman, R. y Riley, M. W. (1985). Introducing the "oldest old.". *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 63(2), 177-186.