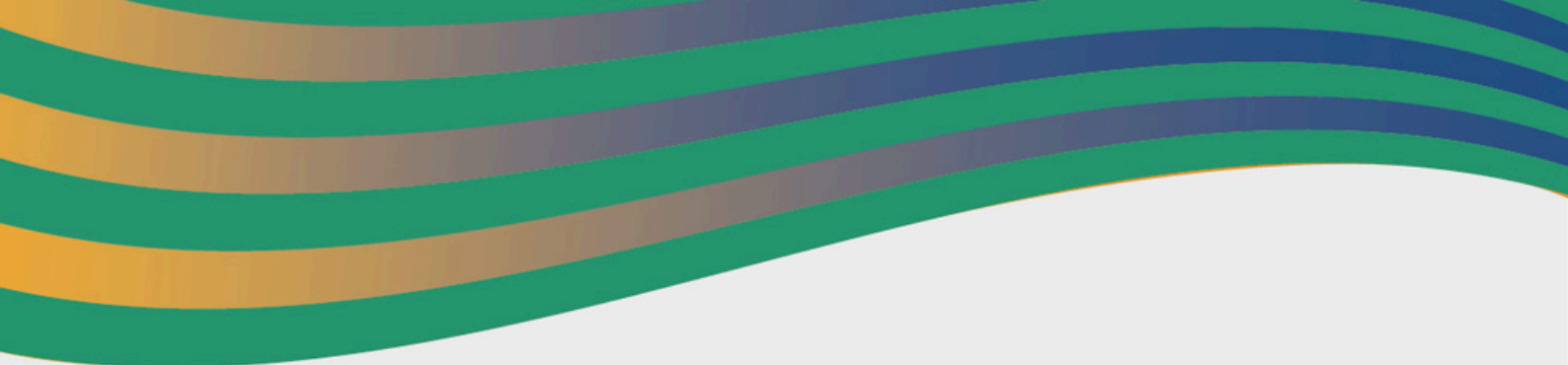




GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS PARA LA COMUNICACIÓN Y LA ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES LIBRE DE PREJUICIOS

Surcos, Asociación Civil.
Fundación Emergencias.
Año 2025

Introducción

La Guía de buenas prácticas para la comunicación y atención a personas mayores se elaboró con el objetivo de brindar herramientas para el desarrollo de buenas prácticas, habilidades en el trato y en la comunicación con las personas mayores, dirigida a empleados del Municipio que se desempeñen en la atención al público, profesionales de servicios sociales y de salud y personal en general, cualquiera fuere su rol o área de desempeño. También está dirigida a organismos públicos y/o privados y a la comunidad en general. Apunta a problematizar mitos y prejuicios sobre las vejez que se encuentran presentes en nuestra sociedad y a que adquieran herramientas que contribuyan a adoptar actitudes positivas hacia las personas mayores, a través de un trato digno e igualitario.

Por otra parte, esta Guía tiene como objetivo sensibilizar a la comunidad para la adopción de actitudes positivas, libres de edadismos y la implementación de acciones que mejoren la calidad de vida de las personas mayores usuarias de los organismos públicos e instituciones.

Estamos transitando un cambio de paradigma sobre las personas mayores, pero aún persisten concepciones y representaciones sociales estereotipadas que las asocian con la fragilidad, la pasividad o la infantilización en el trato cotidiano. Por ello es fundamental que el Estado impulse políticas públicas que atiendan especialmente a las personas mayores con un enfoque de integración e inclusión que impacte positivamente en su calidad de vida.

Fundamentación

Aspectos sociodemográficos y sus implicancias

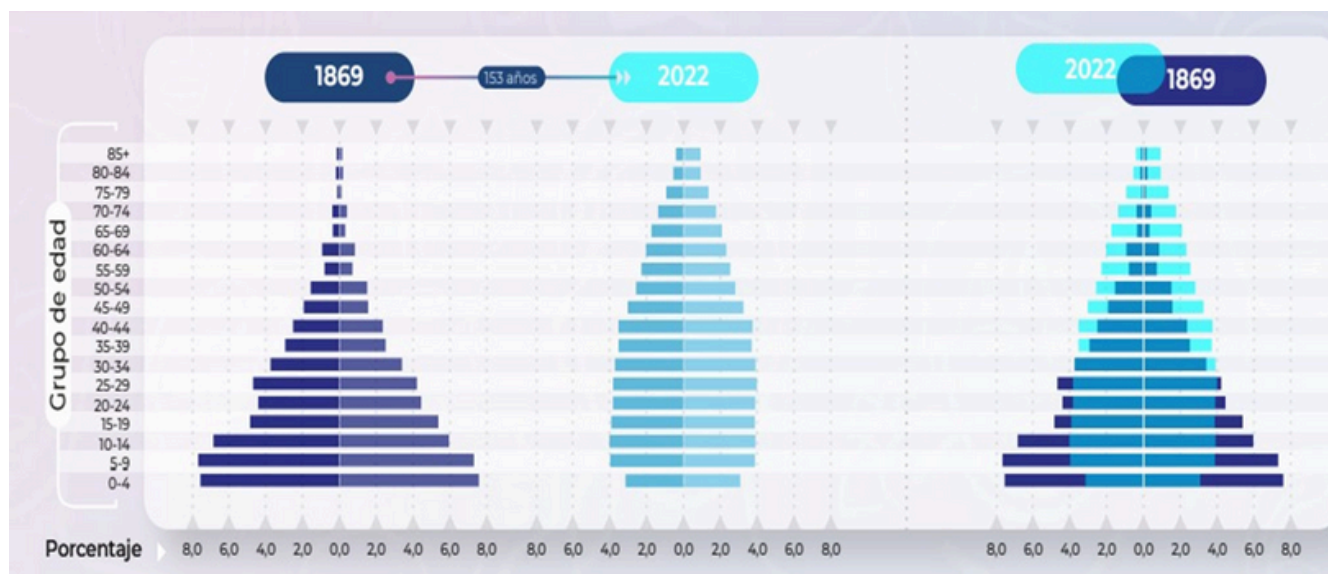
El envejecimiento poblacional es un fenómeno demográfico que no tiene precedentes en la historia de la humanidad. Esto se debe a dos aspectos, por un lado, a la disminución en la tasa de fecundidad; y por otro, al aumento de la esperanza de vida al nacer. Ambos factores impactan fuertemente en las pirámides poblacionales incrementando el porcentaje de personas mayores de 60 años y más.

Este proceso demográfico del envejecimiento ha sido posible gracias al control de enfermedades infecciosas y la posibilidad de tratamiento en enfermedades de alta mortalidad y a los descubrimientos tecnológicos puestos al servicio de las prácticas preventivas en salud que han posibilitado el incremento en la cantidad de años de vida de las personas. Pero también, debido a la mayor cobertura de seguridad social bajo el paradigma de Derechos Humanos que posibilita mejores condiciones de vida para las personas.

La Argentina inició el siglo XX con 38,4% de su población entre 0 y 14 años. Esta participación relativa disminuyó a lo largo de ese siglo y llegó a 30,6% en 1991. En 2022, este grupo de edad alcanzó el 22,0% de la población total, es decir, presenta una disminución de 18,3 puntos porcentuales respecto de 1895. Por su parte, la participación relativa de la población en edades potencialmente activas (15 a 64 años) aumentó de manera paulatina: en 2022, la proporción supera en 8,4 puntos porcentuales a la presentada en 1895. Finalmente, con el paso de los censos, se destaca el incremento de la participación relativa de las personas mayores (personas de 65 años y más): en 2022, llegó a 11,9%, 9,9 puntos porcentuales por encima de aquella de 1895.

El índice de envejecimiento, que indica la cantidad de personas de 65 años y más por cada 100 personas de entre 0 y 14 años, es de 53. Este índice presentó un incremento a lo largo de las décadas, como resultado del aumento de la esperanza de vida y, simultáneamente, de la disminución de la natalidad. En 2022, este índice se duplicó en comparación con el del Censo de 1970.

Las proyecciones indican que para el 2050 casi va a duplicar la población de personas mayores: de 13.3% en el 2000, a 23%



Sin embargo, es sumamente importante recordar que esta situación no es igual para todas las personas ya que los determinantes sociales de la salud son un aspecto fundamental en el curso de vida de las personas. En este sentido, es preciso destacar que las personas trans-género tienen una esperanza de vida que ronda los 40 años, muy por debajo de la estipulada para la población cis-género.

Un rasgo característico del proceso del envejecimiento es la profundización del envejecimiento dentro de la población de personas mayores. De acuerdo a Bernice Neugarten (1999), esta característica permite diferenciar al interior del grupo de personas mayores a los “viejos- jóvenes” - conformado por mayores de 65 años pero menores de 80 años - de los “viejos-viejos” - conformado por mayores de 80 años-, conocido también como tercera edad y cuarta edad.

A su vez, se evidencia que se produce una feminización del proceso de envejecimiento, es decir, a medida que aumenta la edad se observa mayor porcentaje de población femenina en relación a la población masculina.

Ahora bien, esta “sobrevivencia” no indica que las condiciones de vida sean óptimas, sino por el contrario, las mujeres que por razones de género son responsables del cuidado de otras personas en detrimento de su inserción laboral o de su trayectoria educativa, evidencian un impacto en sus ingresos a la hora de la jubilación (sea por viudez, bajos ingresos, etc). A su vez, la mayor longevidad femenina, por arriba de 80 años, va acompañada de mayor deterioro físico y mental.

Otro aspecto que trae aparejado el envejecimiento de la población se refiere a la transición epidemiológica. En este sentido, al analizar las causas de morbilidad y mortalidad se observa un aumento en las enfermedades crónicas no transmisibles y en las causas externas respecto a las enfermedades infecciosas. Este perfil epidemiológico puede generar situaciones de discapacidad y dependencia severa en las personas, particularmente, en las personas mayores de 60 años.

El perfil demográfico de las personas mayores en Argentina da cuenta del avance en las mejoras de la calidad de vida de la población y del incremento de la longevidad. Un claro ejemplo de ello es el aumento de la esperanza de vida al nacer: en 1880 era de 33 años para las mujeres y 32 años para los varones mientras que en 2010 dicha esperanza de vida evolucionó a 78 años para las mujeres y 72 años para los varones (INDEC, 2022).

El impacto social del envejecimiento poblacional

El fenómeno del envejecimiento poblacional trae consigo consecuencias en todos los aspectos de la vida, de modo tal que impacta en la dimensión social, económica, previsional, sanitaria y familiar. Asimismo, las vivencias de las vejeces se ven afectadas por dimensiones sociales y culturales.

Así, se pueden identificar ciertas composiciones a nivel familiar donde sus integrantes pueden ser hijos del grupo viejos-jóvenes y padres del grupo viejos-viejos.

A su vez, los cambios en la pirámide poblacional se hacen evidentes también al analizar la feminización del proceso de envejecimiento y el índice de masculinidad en las sociedades. Y una consecuencia directa de ello es la feminización del cuidado en las vejeces. En este sentido, se identifica que el cuidado tanto su organización como la asunción de la tarea en sí misma, puede recaer sobre las identidades femeninas.

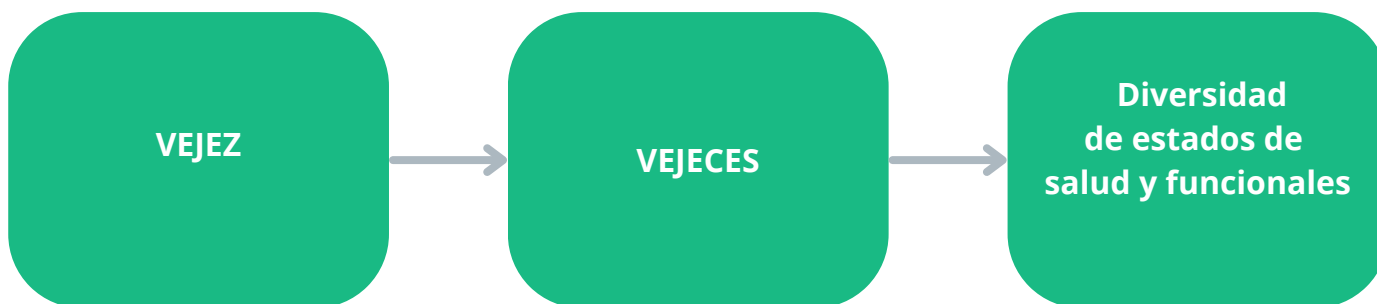
Marco conceptual: Envejecimiento. Vejeces. Curso de vida. Envejecimiento saludable. Envejecimiento activo.

El concepto de envejecimiento hace referencia a un proceso que se da desde el momento del nacimiento y tiene que ver con cambios biológicos, físicos y sociales.

Características del envejecimiento

- Es un proceso natural, dinámico y continuo que se realiza durante toda la vida.
- Es universal
- Está influido por factores endógenos y exógenos
- Es heterogéneo e individual

¿Por qué hablamos de vejeces?



El proceso de envejecimiento se presenta en forma diferencial entre las personas. No es lo mismo envejecer siendo hombre que mujer, o siendo trans. La esperanza de vida de la población trans es de 36 años aproximadamente. En las formas de envejecer impactan el género, la orientación sexual, la etnia, la condición de migrantes, la clase social, entre otras.

- Proceso singular
- Influenciado por diversos factores: biológicos, culturales, económicos, singulares, subjetivos.
- Impacto de las situaciones de inequidad social a lo largo de la vida: género, acceso a la educación, acceso a fuentes de trabajo, condiciones materiales de vida, acceso a los servicios sociales y de salud, redes de apoyo social.

Como la vejez es una construcción social, son las sociedades quienes definen lo que implica ser viejo, vieja, vieje. Y con ello, se conforman las expectativas sociales respecto a lo que se espera que sea una persona mayor.

A esta concepción social respecto de la vejez es preciso aportar una característica que se sostiene desde el campo gerontológico, y refiere a la condición de heterogeneidad de la vejez por eso se habla de vejezes en plural. Existen vejezes, es decir, no hay una sola forma sino diversos modos de experimentar la vejez ya que el envejecimiento es un fenómeno diferencial en el cual influyen diversas dimensiones como la clase social, etnia, cultura y género que inciden en el proceso de envejecimiento.

Desde estas concepciones, la variabilidad interindividual pone en evidencia la heterogeneidad al interior de esta población, ya que los diferentes factores biológicos y sociales afectan de modo diferente a cada persona.

En este sentido, el paradigma de curso de vida es un aspecto clave ya que permite comprender las transformaciones sociales que conlleva el envejecimiento poblacional y brinda una mirada crítica hacia la diversidad de vejezes.

Blanco (2011: 12) plantea este enfoque teórico-metodológico donde intervienen tres ejes organizadores:

- **Trayectoria:** línea de vida o carrera que se da a lo largo de toda la vida de una persona. La misma puede cambiar en dirección, grado y proporción. Éstas comprenden diversos ámbitos o dominios de la vida como el trabajo, la escolaridad, la vida reproductiva, una migración, entre otros. Esos ámbitos son interdependientes entre sí. El análisis del entrelazamiento de las diferentes trayectorias vitales con ejes en el individuo y en su relación con otros individuos o conglomerados (especialmente, con la familia – vínculos afectivos- de origen) es central para el enfoque del curso de vida. De esta manera, las trayectorias aportan una visión dinámica respecto a las vivencias de las personas.
- **Transición:** hace referencia a los cambios de estado, posición o situación dentro de la trayectoria. Éstas no están necesariamente predeterminadas ni pueden ser previsibles. Aunque, se destaca que existen algunos cambios con mayor probabilidad de ocurrir que otros, por ejemplo, las marcadas por el sistema educativo o el mercado laboral donde se ingresa y egresa a determinada edad. De este modo, “con las transiciones se asumen –o se entra a– nuevos roles, lo que puede marcar nuevos derechos y obligaciones y, a veces, implicar nuevas facetas de identidad social” (Blanco, 2011, p. 13).
- **Turning point:** alude a eventos en la vida de una persona que ocasionan modificaciones importantes en la dirección del curso de su vida. Se lo identifica como tal mediante un análisis retrospectivo y en relación a la vida singular de cada persona. Por ejemplo, asumir una nueva identidad de género. “Un turning point implica un cambio cualitativo en el largo plazo del curso de vida del individuo” (Blanco, 2011:13).

Estos tres conceptos dan cuenta de la noción de temporalidad de las vidas de las personas, las cuales se desarrollan dinámicamente y en contextos históricos y socioculturales determinados.

El paradigma del curso de vida propone, entonces, que las biografías de las personas se encuentran expuestas a la influencia de diversos episodios individuales, sociales e históricos que representan puntos de inflexión en las trayectorias personales. Y se constituyen en hitos significativos que condicionan y dan lugar a procesos de envejecimientos y vejezes diversas (Rada Schultze, 2021). Por eso, se considera que el proceso de envejecimiento no es igual para todas las personas.

Envejecimiento activo y saludable

La OMS y OPS definen al envejecimiento saludable como “el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. La capacidad funcional consiste en tener los atributos que permiten a todas las personas ser y hacer lo que para ellas es importante” (2021). En línea con ello, la Asamblea General de las Naciones Unidas declaró a los años comprendidos entre 2021-2030 como la Década del Envejecimiento Saludable.

La **Década del Envejecimiento Saludable** se conforma como la principal estrategia para lograr y apoyar las acciones destinadas a construir una sociedad para todas las edades y mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y la comunidad donde viven. Tiene como base la Estrategia mundial sobre el envejecimiento y la salud (2016-2030), elaborada tras un amplio proceso de consultas e inspirada a su vez en el Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Es decir, que retoma otras discusiones y marcos de acción en torno al envejecimiento y las vejez. En este sentido, prevé la adopción de medidas multisectoriales para introducir un enfoque del envejecimiento saludable que abarque toda la vida, a fin de fomentar una vida más larga y saludable (OPS,. 2021).

Por ello, a su vez, se retoma la perspectiva de envejecimiento activo que alude al proceso de optimización de las oportunidades en salud, participación social y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen (OMS, 1999).

El envejecimiento saludable es el proceso de mantener y mejorar la capacidad funcional de las personas mayores. Esto permite que puedan seguir participando en la sociedad y disfrutando de una buena calidad de vida.

La Década del envejecimiento saludable 2021-2030 prioriza cuatro áreas de acción que se muestran en el gráfico:



La primera área es cambiar la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la edad y el envejecimiento. Cambiar la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la edad y el envejecimiento

A pesar de todas las contribuciones y acciones que las personas mayores han hecho a sus comunidades y familiares, todavía hay muchos estereotipos (cómo pensamos), prejuicios (cómo nos sentimos) y discriminación (cómo actuamos) hacia las personas en función de su edad. La discriminación contra la edad afecta a las personas de todas las edades, pero tiene efectos particularmente perjudiciales en la salud y el bienestar de las personas mayores.

Con el apoyo de la OPS/OMS, la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas de Edad fue adoptada en la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA) en junio de 2015. La Convención aboga específicamente por la importancia de garantizar que los adultos mayores reciban:

- 1- independencia y autonomía,
- 2- consentimiento informado en la materia de salud,
- 3- reconocimiento igualitario ante la ley,
- 4- seguridad social, accesibilidad y movilidad personal, entre muchos otros derechos humanos fundamentales.

Perspectiva de derechos. Marco normativo

Las personas mayores son sujetos de derechos, con plena capacidad de derecho y de ejercicio en todos los aspectos de su vida.

El envejecimiento poblacional trajo consigo un nuevo sujeto social: las personas mayores. En este sentido, reconocer a las personas mayores como sujetos de derechos implica reconocer aspectos específicos de este grupo poblacional que deben ser identificados y protegidos para evitar su vulneración.

A nivel internacional, se destaca la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores aprobada en 2015.

“El objeto de la Convención es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad” (OEA, 2015).

La Convención define como personas mayores a todas aquellas que hayan alcanzado los 60 años de edad, pudiendo la ley interna de los Estados Parte fijar una edad base menor o mayor, siempre que esta última no supere los 65 años. Este documento consolida la inclusión de las vejeces en la agenda de los derechos humanos e implica un cambio de paradigma en la concepción sobre las personas mayores. Asimismo, insta a los Estados a asumir un papel activo para que las personas mayores puedan ejercer sus derechos en condiciones de igualdad y con plena integración y participación en la sociedad.

La Convención fue adoptada por la Organización de los Estados Americanos (OEA) durante su 45º Asamblea General realizada el 15 de junio de 2015 y fue ratificada por Argentina en Mayo de 2017, mediante la Ley 27.360 y el decreto 315/17. En el mes de noviembre del año 2022 adquiere jerarquía constitucional bajo la Ley 27.700. Promueve, protege y asegura el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad. Posee jerarquía constitucional y consolida la inclusión de las vejeces en la agenda de los derechos humanos y su aprobación implicó un cambio de paradigma en la concepción sobre las personas mayores. También insta a los Estados a asumir un papel activo para que las personas mayores puedan ejercer sus derechos en condiciones de igualdad y con plena integración y participación en la sociedad.

La Convención expresa que una persona mayor es la que tiene 60 años o más, salvo que la ley de cada país determine una edad diferente e instituye cuáles son los derechos humanos y libertades de las personas mayores.

Sus objetivos son:

- que las personas mayores disfruten de sus derechos y libertades en condiciones de igualdad.
- que se integren y participen en la sociedad

En síntesis, la Convención Interamericana de Protección de los derechos de las personas mayores:

- 1.Fue ratificada por varios países
- 2.Representa el primer y único instrumento jurídicamente vinculante del mundo sobre DDHH de personas mayores
- 3.Establece un nuevo paradigma sobre la vejez y los DDHH de las personas mayores
- 4.Tiene jerarquía supralegal
- 5.Tiene jerarquía constitucional

La Convención rechaza:

Cualquier distinción, exclusión o restricción basada en la edad que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada (OEA, 2015).

La Convención Interamericana de Protección de los Derechos Humanos de las personas mayores aporta definiciones para los conceptos de abandono, maltrato, negligencia y discriminación por la edad y discriminación múltiple:

Discriminación múltiple



Cualquier distinción, exclusión o restricción hacia la persona mayor fundada en dos o más factores de discriminación. Por ejemplo: la edad y la orientación sexual, la condición socioeconómica, la etnia, la religión, la identidad de género, la discapacidad, la condición migratoria, la pertenencia étnica, entre otras

Discriminación por edad en la vejez



Cualquier distinción, exclusión o restricción basada en la edad que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada.

La discriminación por edad en la vejez puede manifestarse a través de prácticas que de manera efectiva impliquen una violación a los derechos y libertades fundamentales de las personas mayores, pudiendo ser tales acciones impulsadas simbólicamente por prejuicios o estereotipos en contra de ellas, incorrectamente fundados en la pérdida general de capacidades, la incapacidad de adaptarse y aprender nuevas habilidades o, incluso, el interés de adaptarse y aprender. De manera tal que luego de los 60 años, las personas pueden padecer una desventaja inmerecida para ejercer sus derechos en igualdad de condiciones con las demás, debiendo determinarse tal desventaja en cada caso concreto y en relación con algún miembro de otro grupo social de comparación apropiada; de modo que una práctica discriminatoria por edad podría verificarse cuando fuera a darse o se haya dado un trato a una persona mayor de manera menos favorable que a otra persona, ya sea real o hipotética, de una edad distinta.

El artículo 5 hace referencia a la igualdad y a la no discriminación por edad y expresa la prohibición de la discriminación por edad y de toda práctica viejista.

La Convención prevé la posibilidad de establecer distinciones y mecanismos de prevención, sanción y eliminación de las prácticas discriminatorias en contra de las personas mayores, a fin de materializar el principio de igualdad y brindar una protección diferenciada, particular y reforzada para quienes la necesiten.

Para poder garantizar un trato igualitario a las personas mayores no basta con aplicar los mismos procedimientos y reglas que a las demás personas. Por el contrario, los Estados Parte deben adoptar disposiciones positivas (medidas afirmativas) para reducir o eliminar las barreras o causas que originan, facilitan o agravan la discriminación en contra de las personas mayores. Se trata de medidas que, durante un tiempo, conceden a las personas mayores un trato preferencial para ciertas cuestiones concretas en comparación con las demás, cuya legitimidad dimana de su necesidad para corregir las prácticas discriminatorias que aquellas padezcan.

¿Cuáles son los derechos que aporta la Convención?

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Igualdad y no discriminación por razones de edad• Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez• Derecho a la independencia y a la autonomía• Derecho a la participación e integración comunitaria• Derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia• Derecho a no ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes• Derecho a brindar consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud• Derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo• Derecho a la libertad personal• Derecho a la libertad de expresión y de opinión y al acceso a la información | <ul style="list-style-type: none">• Derecho a la nacionalidad y a la libertad de circulación• Derecho a la privacidad y a la intimidad• Derecho a la seguridad social• Derecho al trabajo• Derecho a la salud• Derecho a la educación• Derecho a la cultura• Derecho a la recreación, al esparcimiento y al deporte• Derecho a la propiedad• Derecho a la vivienda• Derecho a un medio ambiente sano• Derecho a la accesibilidad y a la movilidad personal• Derechos políticos• Derecho de reunión y de asociación• Derecho al igual reconocimiento como persona ante la ley• Derecho al acceso a la justicia |
|--|--|

"Para repensar las representaciones hegemónicas, nos parece importante poner en el centro de la escena a las personas mayores, escuchar, retomar sus experiencias y formas de vida. Entendiendo que hablamos de vejez y no de vejez y que existen diferentes formas de envejecer."

El conjunto de miradas negativas que tiene la sociedad con respecto a las personas adultas mayores fue definido como **viejismo** (ageism), término acuñado en 1969 por Robert N. Butler. Este fenómeno, estudiado en nuestro país por Leopoldo Salvarezza, implica rechazo, temor, desagrado, negación, marginalización, agresión: actitudes ligadas entre sí que operan discriminando a la persona que envejece. En definitiva, el **viejismo** se sustenta en un entramado de prejuicios y constituye una actitud irreflexiva transmitida por la cultura, a partir de la cual se conforma la visión que tenemos sobre las vejez. La construcción social del envejecimiento, nuestro aprendizaje social, cultural, creencias y experiencias personales determinan la forma en la que miramos, pensamos y tratamos la edad, el envejecimiento y las vejez.

Según un informe de la OPS y OMS la discriminación por edad es la tercer causa de discriminación más común en el mundo. Este informe dice que la discriminación por edad tiene consecuencias graves y de gran alcance para la salud, el bienestar y los derechos humanos de las personas. Se asocia con menor esperanza de vida, una salud física y mental más deficiente. Reduce la calidad de vida de las personas mayores, aumenta el aislamiento social y la soledad y puede aumentar el riesgo contra la violencia y maltrato a las personas mayores.

MITO	REALIDAD
El envejecimiento significa enfermedad y dependencia	La enfermedad no está vinculada a la edad cronológica. Esta concepción proviene del paradigma biomédico, de la biologización de la vejez. Los cambios biológicos no son lineales ni uniformes. Aunque algunas de las variaciones en la salud de las personas mayores se deben a la genética, los factores que más influyen tienen que ver con el entorno físico y social, las condiciones materiales de vida, las redes de apoyo social, el acceso a los servicios sociales y de salud, la educación, el medio ambiente y los modos de vida. Por otra parte, la OMS separa por primera vez tangiblemente la enfermedad del concepto de salud con el término de envejecimiento saludable. Una persona puede tener enfermedades pero a la vez tener un envejecimiento saludable, ya que lo que determina que una persona esté saludable es la habilidad funcional.
Las personas mayores son todas iguales	Las personas mayores se diferencian entre sí más aún que en otras etapas del curso de vida por sus largas trayectorias de vida. Todas las personas son iguales en cuanto al ejercicio de sus derechos pero cada una de ellas es única y diferente del resto.
Las personas mayores se vuelven como niños	Tener una edad avanzada no implica dejar de ser una persona adulta, ni tampoco que se pierdan derechos o se tenga que recibir un trato infantilizante. Aunque la persona mayor requiera de cuidados no deja de ser adulta ni pierde la autonomía.

MITO	REALIDAD
Las personas mayores son pasivas y les gusta estar solas	Esta creencia está vinculada a homogeneizar a la población adulta mayor y a generalizar determinadas características sin considerar la diversidad de las vejeces. Muchas personas mayores, aún en la etapa jubilatoria participan en sus comunidades, socializan y se mantienen activas.
Las personas mayores pierden la memoria	La edad no determina que todas las personas mayores experimenten pérdida de memoria
Las personas mayores no tienen capacidad para aprender nuevos conocimientos	En la vejez perduran capacidades funcionales y la posibilidad de desarrollar y adquirir nuevas aptitudes como en cualquier otra etapa de la vida. La edad no delimita la creatividad ni las posibilidades de aprendizaje
Las personas mayores pierden la autonomía	Aunque perdieran la independencia para realizar las actividades básicas de la vida diaria, no pierden la autonomía, que es la capacidad para poder tomar decisiones sobre su vida. La autonomía es un derecho que está establecido en la Convención Interamericana de Protección de los Derechos Humanos de las personas mayores.
Las personas mayores suelen estar deprimidas y tristes	Los problemas de salud mental, la depresión y la tristeza NO forman parte del proceso de envejecer. Estas concepciones representan prejuicios acerca del estado anímico de las vejeces.
Las personas mayores son incapaces de ejercer violencia	Las estadísticas indican que en las situaciones de violencia hacia personas mayores, los hijos varones ocupan el primer lugar, en segundo lugar es el cónyuge, pareja o ex pareja, incluso varones de setenta u ochenta años que ejercen violencia física y de otro tipo.

Es importante identificar y trabajar para desnaturalizar los estereotipos negativos contruidos en relación a las vejeces para evitar conductas discriminatorias, estigmatizantes y fomentar el cumplimiento de los derechos, el empoderamiento y la autonomía de los/as/es mayores. Estas conductas forman parte de una forma de violencia: la violencia simbólica que consiste en la presencia de estereotipos y actitudes negativas y/o trato desigual a una persona mayor en función de su edad.

Está vinculada a la imposición social de sentidos, es decir que determinados significados acerca de las personas se establecen desde lo social como legítimos y representativos de la realidad, prescribiendo cómo se deber ser, cómo se debe pensar y cómo se debe actuar.

Recomendaciones para la atención, la comunicación y el trato a personas mayores en organismos o instituciones públicas y/o privadas

En la comunicación

- Presentarse a la persona mayor por su nombre, cargo o profesión y mantener el mismo tono y ritmo de voz que se usa con el resto de los grupos etarios.
- Mirarla a los ojos y establecer una relación de confianza que permita un trato personalizado
- Comunicarse con la persona mayor llamándola por su nombre o utilizando Sra/Sr.
- Llamarla por su nombre, respetando su identidad de género adoptada y el nombre de pila, aunque sea distinto al consignado en su DNI. Al ser nombrada en público, utilizar únicamente el nombre de pila de elección para respetar la identidad de género adoptada.
- Adoptar una escucha activa y empática
- Evitar utilizar términos que perpetúan estereotipos vinculados a la edad tales como “abuelas/abuelos”, jubiladas/jubilados, dependientes, ancianas/os, pasivas/pasivos o diminutivos.
- Brindar información con lenguaje claro, trato cordial y respetuoso
- No adoptar tonos de superioridad ni posturas rígidas durante la comunicación
- Evitar cambiar el tono y el ritmo de voz cuando se dirigen a la persona mayor
- Escuchar con atención y tiempo suficiente y responder a todas las dudas que presenten
- Cuando la persona mayor se presenta acompañada, dirigir la comunicación a ella y no a su acompañante
- Al dirigirse a una persona mayor, debería emplearse el medio de comunicación adecuado a sus posibilidades cognitivas y físicas que garantice sus posibilidades de comprensión.
- Evitar términos y expresiones que generalicen en exceso, homogeneizando a todxs, bajo una única versión y visión.
- No usar expresiones de afecto o cercanía de forma generalizada cuando no tenemos una relación directa y personal
- Tratarla como una persona adulta, aunque sea dependiente para realizar las actividades de la vida diaria. No infantilizarlas
- La expresión “nuestros mayores” expresa uniformidad en cuanto al género y al grupo. Además, utilizar el posesivo para referirnos a ellas les quita autonomía.

En la atención y el trato

- Respetar y reconocer la autonomía, la autodeterminación y los derechos de las personas mayores
- Respetar la intimidad y confidencialidad de la persona mayor en relación a la consulta que realice
- Brindar la información que se requiere evitando detalles innecesarios que puedan conducir a confusiones
- Respetar los tiempos y las decisiones de las personas
- Percibir y atender las necesidades de la persona mayor: para ello es necesario la capacidad de atención, escucha y receptividad de la otra persona y la competencia para dar respuesta a estas necesidades
- Preguntar a la persona mayor acerca de sus necesidades e intereses antes de realizarle una propuesta o sugerencia en relación a su consulta
- Establecer comunicación telefónica antes de realizar la derivación a la persona mayor a los fines de informar días y horarios de atención y evitar que se traslade en forma innecesaria
- Proteger cualquier información de carácter confidencial que conozca en el curso de su quehacer
- Registrar la información que se le brinde a la persona mayor acerca de recursos u otros datos en letra legible y clara
- Prestar asistencia para el manejo de las tecnologías de información y comunicación en situaciones que presenten dificultades o lo requieran
- Promover la independencia de las personas mayores y evitar actitudes sobreprotectoras que no consideren la heterogeneidad de las vejez

En la accesibilidad

- Identificar las condiciones físicas de la persona mayor a los fines de adecuar el espacio físico en función de sus necesidades
- Procurar que los espacios de atención estén libres de obstáculos para su ingreso y movilidad, se encuentren apartados del ruido, de posibles distracciones y/o interrupciones, con ubicación, iluminación, sonorización, conectividad, equipamientos, climatización.
- Facilitar en los espacios públicos el ingreso a las personas mayores que utilizan sillas de ruedas o andadores
- Procurar asientos con respaldos en los espacios de atención
- Procurar señalización de áreas que sean visibles
- Evitar mostrar imágenes de envejecimientos patológicos que asocien edad a dependencia, fragilidad, soledad, infelicidad o depresión. Mostrar imágenes diversas y reales. Personas mayores en contextos intergeneracionales
- Facilitar canales virtuales expeditivos y accesibles para las personas mayores en las situaciones en que requieran usar la virtualidad para gestiones y/o trámites

En la atención sanitaria

- No atribuir toda sintomatología a la edad
- No realizar ningún tratamiento, intervención o investigación de carácter médico o quirúrgico sin el consentimiento de la persona mayor.
- Brindar información clara y precisa acerca de diagnósticos y opciones de tratamientos
- Incorporar la temática de la sexualidad en la valoración gerontológica integral o la historia clínica
- Facilitar la obtención de turnos y el acceso a una atención en salud de calidad

Bibliografía

Blanco, M. (2011) El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. Revista Latinoamericana de Población, vol 5 (núm. 8).

Danel, P., Navarro, M. (2019). La gerontología será feminista. Fundación La Hendija.

Huenchuan Navarro, S. Políticas sobre vejez en América Latina: elementos para su análisis y tendencias generales, s/f.

Lamas, M. (1996) La perspectiva de género. Revista de Educación y Cultura de la Sección 47 del SNTE. N° 8. 216-229. México

Ministerio de Salud. Resolución 1744/2021. Argentina. 2021

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad. Plan Nacional de Igualdad en la Diversidad 2021-2023. Argentina. 2021.

Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. 2015.

Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. Década del envejecimiento saludable en las Américas. 2021

Recursos

Links de interés:

-Organización Panamericana de la Salud: Plataforma de la Década del envejecimiento saludable
<https://www.decadeofhealthyageing.org/es/home>

-Década del envejecimiento saludable. (OPS). <https://www.paho.org/es/agenda-salud-sostenible-para-americas-2018-2030>



SURCOS

PROMOVEMOS EQUIDAD EN SALUD