

Posición frente al envejecimiento y modo de significar la abuelidad.

Distrito de Moreno, Buenos Aires, año 2012-2014

AUTORA

Mariela Verónica Rojas

Licenciada en Trabajo Social

Contacto: marielavrojas@gmail.com

Cel.: 11-34882111

ÍNDICE

Resumen.....	2
Introducción.....	3
Metodología.....	4
Resultados.....	5
Consideraciones finales.....	14
Bibliografía.....	18

RESUMEN

El presente proyecto de investigación denominado “Posición frente al envejecimiento y modo de significar la abuelidad” tiene por objetivo explorar y describir la posición frente al envejecimiento y la significación de la abuelidad desde el curso vital de personas mayores de 60 años cuidadores de sus nietos/as, residentes en el distrito de Moreno, provincia de Buenos Aires, durante el período 2012-2014, según perspectiva género y función de cuidados (complementarios o primarios).

Desde el enfoque de la Psicogerontología, donde el Trabajo Social se enriquece del abordaje interdisciplinario en relación al paradigma de la complejidad, se consideran centrales las características personales y las del contexto socio-familiar de los sujetos. De manera que se indagan, a lo largo del curso vital, los mecanismos psicológicos condicionantes de un envejecimiento normal o patológico (Zarebski, G.; 1999), de acuerdo a los factores de riesgo psíquico y protectores puestos en juego, desde la singularidad y particularidad del devenir de situaciones que los atraviesan cotidianamente, en sus contribuciones al desarrollo de la vida familiar ante la provisión de cuidados, durante la abuelidad.

El enfoque metodológico es de tipo cualitativo, con un alcance exploratorio. Las técnicas e instrumentos utilizados son entrevistas en profundidad basadas en historias de vida y la aplicación del cuestionario “*Mi envejecer*” versión mayores de 60 años (Zarebski, G.; 2011).

En el escrito se exponen los resultados obtenidos tras la aplicación de una prueba piloto en el año 2012, una primera aproximación en el contraste con el escenario en que vive una mujer y un varón en situaciones de vejez, cuidadores de sus nietos/as, atravesado bajo una diversidad de estereotipos y creencias que inciden en las relaciones intergeneracionales que establecen; además de, un intento por sacar de la invisibilidad social algunos aportes útiles que realizan ante las propias formas en que ejercen sus funciones de abuelidad.

PALABRAS CLAVES:

Envejecimiento, abuelidad, género y función de cuidados

Introducción

El presente trabajo constituye los primeros resultados de un estudio cualitativo realizado en el año 2012 desde la Dirección de Tercera Edad de la Municipalidad de Moreno, provincia de Buenos Aires, en el marco del proyecto de investigación en Psicogerontología que tiene por objetivo general explorar y describir el modo de posicionarse frente al envejecimiento y el significado de la abuelidad en personas viejas cuidadores de sus nietos/as desde la perspectiva de género. Los ejes de estudio son la evaluación subjetiva que las personas en situación de vejez hacen de la actual situación de cuidados hacia sus nietos/as y de los recursos que disponen para afrontarlos, el concepto de abuelidad y cómo es significado por quienes ejercen esa función, la expresión de la posición frente al envejecer en la generación entrevistada referido al papel de las relaciones intergeneracionales durante la provisión de cuidados.

Estudios realizados en torno a los lazos intergeneracionales (Burton y DeVries, 1993; Ehrle, G. y Day, H., 1994; Silverstein, Giarrusso & Bengtson, 1998; Barer, 2001; Helyn, 2001; Ingersoll et al, 2001; Pérez Ortiz, 2004; Fung, et al, 2005) muestran que las relaciones entre abuelos/las y sus nietos/as suelen tener un sentido positivo. Existen diferencias de género, siendo las abuelas quienes se implican más en la vinculación emocional, y diferencias en función de la edad de los/as nietos/as, con una tendencia a establecerse contactos más frecuentes en la niñez y, por ende, comparten mayor cantidad de actividades. (Osuna, M.; 2006). Por otro lado, existen investigaciones que refieren acerca de las consecuencias respecto al bienestar y las repercusiones sobre la salud por las demandas de cuidados, en particular, cuando las condiciones objetivas y subjetivas son desfavorables. (Weisbrot, M; Giraudó, N.; 2012).

La prolongación de la vida junto a los cambios demográficos genera un número elevado de personas que en su mediana edad y vejez tienen posibilidades de llegar a ser abuelos/as. Se tiende a una expansión de las familias multigeneracionales donde las relaciones intergeneracionales son de larga duración y se manifiesta el despliegue de nuevas relaciones entre abuelas/os y nietas/os. (Sánchez Salgado, C., 2005).

El estudio de los contactos interpersonales en la vejez junto a generaciones posteriores presenta un amplio significado simbólico y afectivo, no sólo por la incorporación de abuelos/as en tareas como el cuidado hacia de los nietos, siendo fuente de contribuciones y transferencias intergeneracionales que si bien son empíricamente evidentes aún tienen poco reconocimiento, sino también, por su implicancia en el desarrollo psicológico y social de ambos (Tobío y Fernández-Cordón, 1999). “El ser abuelo o abuela sirve como vehículo para la expansión de la identidad personal y social...” (Sánchez Salgado, 2005, p.140).

Metodología

El enfoque metodológico del estudio es de tipo cualitativo, con un alcance exploratorio, dado que, el tema del estudio posee escaso conocimiento acumulado. Se busca la comprensión e interpretación del contexto que se construye por las relaciones subjetivas e intersubjetivas. La relación que se establece entre el sujeto de la investigación y el objeto es de interdependencia e interacción caracterizada por ser holística, pues, se considera el todo sin reducirlo a las partes. La fenomenología pone el acento en la interpretación de los significados del mundo, dado a través del diálogo y de las interacciones de los sujetos, ya que estas tienen una intencionalidad.

Desde las teorías psicogerontológicas las Teorías del Yo refieren a la identidad y al Yo, por ende, al concepto de narcisismo y sus modalidades; las Teorías del Desarrollo como las del Ciclo Vital de Erickson (1985), de quien se toma el concepto de "integridad" como logro de un envejecimiento saludable. El paradigma Dialéctico-contextual plantea que el sujeto interviene de manera activa en su propio desarrollo, en interacción con el medio sociohistórico cultural. A esta perspectiva responden la teoría del Curso de la Vida o enfoque del Ciclo Vital Dinámico, iniciado por Neugarten (1975) y más recientemente, Baltes (1979).

El universo de estudio lo constituyen personas de 60 años o más, de ambos sexos, que residen en distintos barrios del distrito de Moreno, provincia de Buenos Aires. La unidad de análisis, cada abuelo/a mayor de 60 años proveedor/a de cuidados a generaciones más jóvenes (nietos/as). El proyecto de investigación es un estudio de casos, integrado por la selección al azar a partir de la población general y con participación voluntaria de ocho casos. Los criterios de inclusión lo integrarán cuatro mujeres y cuatro varones con función de abuelidad, quienes ejercen como cuidadores (complementarios o primarios) de al menos un nieto/a. Respecto al tiempo mínimo de antigüedad para cada aspecto -el ejercicio de la función de abuelidad y el de los cuidados-, queda sin consideración en el proyecto.

🚩 **Función de abuelidad.** De acuerdo a la definición psicoanalítica de la abuelidad: "lo que la define no es una imagen ni una edad cronológica, ni siquiera un rol familiar". (Zarebski, G.; 1999). En la estructuración del psiquismo, a cada sujeto lo atraviesa la abuelidad, de acuerdo al lugar que ocuparon en la propia historia los abuelos, específicamente, en la historia edípica; a través del modo en que la han ejercido (o ejercen) sobre el propio padre/madre del sujeto, le queda una huella; es por ello, "...las diversas manifestaciones cotidianas que adopta la relación abuelo-nieto". (Pp.130-131).

🚩 **Envejecimiento.** El envejecimiento individual es entendido como proceso dinámico, gradual, natural, universal e inevitable que se encuentra estructurado en función al tiempo y

determinado por el entrecruzamiento de factores biológicos, psicológicos y sociales. Este proceso particular y complejo se encuentra constituido por las diferentes vivencias en las trayectorias de vida de los sujetos.

🚦 **Función de cuidado.** “El acto de cuidar en sí es un acto necesario, es un modo de alojar al otro en uno: Como preocupación, como existencia y como presencia. [...] Los cuidadores son personas que se encargan de ayudar física y emocionalmente a personas que necesitan el apoyo en las actividades de la vida diaria”. (Lupani, M., 2011, pp.5-6). Una distinción relevante del cuidado es si tiene cierta continuidad o se produce de modo preciso en respuesta a un momento de crisis. Otro aspecto es la intensidad o responsabilidad en el cuidado respecto a las funciones que desempeñan.

Los tipos de cuidados a tiempo completo, con la responsabilidad exclusiva, tiene mayores consecuencias negativas para los/as abuelos/as, esa situación sigue a un acontecimiento familiar negativo que le continúa pesando en el ánimo de los/as abuelos/as mientras ejercen el cuidado, posiblemente sin que sea elegida la decisión y aparece de manera inesperada, sin que cuenten con el tiempo ni los recursos necesarios anticipatorios al momento de su desempeño. (Musil, 2006). Estas características corresponden al rol de abuelo/a cuidador/a primario. (Ortiz Pérez, L., 2005-2006). En el tipo de cuidados, donde la responsabilidad es compartida, a tiempo parcial, la ayuda ocasional es más satisfactoria por el disfrute de las consecuencias positivas que produce la crianza de los/as niños/as, además, del tiempo libre disponible e independencia respecto de la familia. (Jendrek, 1994; Musil, 1998). Estas características corresponden al rol de abuelo/a cuidador/a complementario. (Ortiz Pérez, L., 2005-2006).

🚦 **Género.** Se requiere introducir la variable de lo femenino y de lo masculino en el proceso del envejecer. Los factores bio-psico-sociales del envejecimiento, se deben articular, para un enfoque de las particularidades del género en el envejecer, con una división constitutiva de cada sujeto hombre y mujer en aspectos femeninos y/o masculinos ejercidos, inhibidos y/o sublimados.

La recolección y análisis de la información es a través de: entrevista semiestructurada cuyo instrumento se basa en el cuestionario “Mi envejecer” (CME) versión a partir de 60 años (VM) (Zarebski, G.; 2011); entrevista en profundidad basadas en historias de vida; observación participante, notas de campo y grabación.

Resultados

A continuación, en base a los objetivos que orientan el estudio y la aplicación de la totalidad del instrumento a una mujer (ella) y un varón (él) en situaciones de vejez cuidadores de sus nietos/as, se presenta el análisis de las respuestas sobre algunas dimensiones.

ELLA

Características del envejecer

Frente al desgaste y el deterioro. Posición de aceptación, admite en forma gradual sus limitaciones, enlentecimientos, adaptándose a la disminución del rendimiento y los relativiza. A pesar de las patologías se sostiene desde el deseo de seguir funcionando, manifestándolo a través de la responsabilidad que asume en la auto-atención de su salud.

“...trato de ayudarme porque si no me hundo”.

Compensación de pérdidas con ganancias. Las pérdidas inevitables por el paso del tiempo intenta compensarlas con nuevas ganancias o modos de valoración ante lo perdido hacia una disminución de su impacto negativo. *“...trato de mejorarme, si cuesta moverme trato de moverme. Trato de hacer lo posible”. “Al envejecer gano...experiencia”.*

Flexibilidad frente a los cambios y la transformación. Los cambios de su imagen son vividos como un cambio natural y frente a esos cambios prefiere adaptarse. *“...siempre se puede cambiar. Al envejecer me voy transformando en otra persona, completo mi persona”.*

Modelos y grado de identificación. Acentúa lo positivo al identificarse con la modalidad de envejecer de personas cercanas o conocidas. *“...las personas que admiro, son las que sirven al prójimo. Hay mayores que ayudan muchísimo, conozco varios. Me gustaría ser como ellas”.*

Estrategias de afrontamiento. Predominio de actitudes preventivas, con intento de cambio, compensatorias y afrontamiento activo. *“Cuidándome la salud, tratando no sólo de remedios sino tratando de mantener el espíritu alto. Como hice toda mi vida, rodearme de gente linda, de gente buena”. “Adaptarme con aceptación. No se puede contra el tiempo”.*

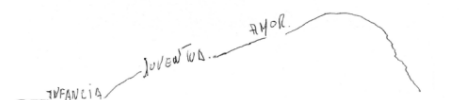
Modo de recordar. Asienta su autoestima en el presente. *“No soy de ponerme a pensar sobre el pasado, ya pasó y el futuro viene... Hay que vivir el presente de la mejor manera”.*

Predomina la evocación de recuerdos agradables, los hace desde la reminiscencia.

“El teatro me encanta, allá en Uruguay se iba mucho al teatro”. “El nacimiento de mis hijos... es lo más importante. Yo creo que es lo más lindo, tener un hijo es lo más hermoso”.

Balance interno. Sin ponerse a hacer revisiones del curso vital sobre logros y fracasos tiende a una baja capacidad reflexiva de balances internos. La línea que dibuja del curso de su vida presenta la forma de meseta, inconclusa, sin ubicación ni explicitación de la vejez.

“No soy de hacer balances. Bueno, balance sería esto que te decía, que tuve una buena vida”.



Actitud reflexiva y expresiva. Sin poner en palabras angustias, preocupaciones, afectos que les suscita el tema del propio envejecimiento; al considerarse una persona “soñadora” (sueños, imaginación, fantasía) pone en juego sus recursos simbólicos-imaginarios.

“Nunca me he hecho un test..., nunca me he hecho ni para mí misma”.

Autocuestionamiento. Lo hace sin que llegue al menoscabo de su propia autoestima. Logra replantearse una identidad unívoca, es decir, contraria a pensar en el “yo soy así”. Se replantea su imagen, rol, función actual con la joven, modifica sus recursos subjetivos a fin de hacer frente a los desafíos de la vida. Predomina una posición optimista en relación al cumplimiento de deseos y proyectos. *“Pienso que si uno tiene proyectos tiene que pensar que los va a concretar. Si no nunca salen”. “...siempre se puede cambiar”.*

Dialéctica interno-externo. Presenta una autopercepción y autovaloración de sí misma positiva. *“Me veo más linda ahora”.*

Durante la historia de vida, expresó:

“El envejecimiento, yo no me di cuenta, no me di cuenta hasta que falleció mi marido. Porque..., no nos veíamos viejos ninguno de los dos. Y teníamos un montón de proyectos, como si iríamos a vivir eternos”. Ahí sí, me vi mal, me vi mal, me sentía más vieja, me miraba y me veía muy arrugada, antes me miraba y me decía estás arrugada de reírte decía, porque yo siempre me estoy riendo, son buenas arrugas, me conformaba. (...) Ahí se me vino encima todo. Siempre trato de salir adelante, pero yo me esfuerzo, me cuesta, me costó mucho, aceptar las cosas, aceptar todo”.

“Pasado unos años, el sentimiento de echar de menos al cónyuge permanece, pero la depresión disminuye significativamente. (Lund, 1993)”. “...la viudez puede tener un significado simbólico y demarcar una línea divisoria entre considerarse o no viejo o vieja (Blieszner y Hilkevitch, 1995)”. (Salgado Sánchez, C.; 2005, p. 146).

Los avisos que nos envía la vida, van desde pequeños impactos cotidianos que nos recuerdan el paso del tiempo hasta duros golpes que no nos dan tiempo para la elaboración de la herida narcisista.

“Seguir ‘funcionando’ a pesar de patologías y de situaciones limitantes será efecto del deseo de seguir adelante y de poseer un proyecto diario que organice la vida alrededor de cierta rutina. También dependerá de la capacidad de resiliencia...”. (Zarebski, G.; 2011, p.153).

La flexibilidad implica, en relación a la integración emocional-cognitiva de la Reserva Humana, un proceso de elaboraciones y de autocuestionamiento a partir de una compleja actividad mental en lo emocional que favorece el fortalecimiento de las funciones mentales superiores. (Zarebski, G.; 2011).

Vínculos intergeneracionales y la abuelidad

Vínculos intergeneracionales. Reconocimiento y aceptación de las diferencias entre generaciones y valoración positiva de algunos vínculos con otras generaciones. Disfruta los vínculos con los más jóvenes. *“No, no. Mi edad y ellos tienen la de ellos. Cada uno vive sus días”*. Ubicación simbólica en la cadena generacional. Puede ubicarse como un punto más en la cadena de transmisión generacional. *Función paterna:* da lugar a que se reproduzca en su hijo esta función. Transmisión cultural: La familia se corresponde con las características “cofigurativo”, en acuerdo a la definición que hace Margaret Mead (1971), donde la palabra de la persona vieja tiene reconocimiento más allá que también se presenten discordancias. Función idealizante: sostenida por un proyecto identificador. Contribuye al logro de la continuidad entre las generaciones. Desarrolla la generatividad y la transmisión. Expresa preocupación por los demás. Respecto a su ubicación simbólica en la cadena trigeneracional, refiere durante la historia de vida: *“...la relación de los abuelos de antes era distinta. Era más severa, yo soy muy tierna con mis nietos”*.

Si bien la abuelidad está comprendida dentro de la temática de la mediana edad, ser abuelo/a en la actualidad, es sólo una de los posibles aspectos en la identidad. Se trata de advertir cómo habita el individuo su orden trigeneracional desde su nacimiento.

Patricia Redler (1986) considera a la abuelidad como un orden, en referencia al psiquismo, al que todo sujeto acontece y que tendrá un efecto estructurante, de acuerdo con la modalidad que asuma. (Zarebski, G.; 2010).

“...cuando nació mi nieto, no lo podía creer, ¡qué emoción tan grande!” ...nos une algo especial a los dos, porque también los crié a ellos”. “A mi cargo tengo un solo nieto acá... está todo el día conmigo”. “...mandarlo a la escuela, hacerle que se bañe. Hacerlo estudiar, hacerle la comida, despertarlo para que vaya al colegio. Esperarlo con la comida pronta. Es como otro hijo más. Es otro hijo más”. “...a la edad mía él es una ayuda,...y me cuida cuando voy a cruzar...”.

En la articulación de la abuelidad con la femineidad y la masculinidad, se considera que: “La presencia del nieto es una sustitución, una metáfora de la ausencia del hijo y de otras ausencias...”. (Redler, P.; 1986 citada por Zarebski, G.; 2010, p.1). Los recuerdos reminiscentes de sus abuelos le dejaron en su propia historia una impronta.

“...mi abuela por parte de mi mamá,...vivía sola, íbamos a verla, ella venía todos los miércoles venía a visitarnos. Y estaba un rato, comía, dormía un rato y después se iba porque no nos soportaba, éramos muy bochincheras. ...ella crió a una nieta del hijo y después cuando se hizo vieja se la sacaron de encima a la abuela. Por las cosas de la vida, la cuidé los últimos años de ella”.

Vínculos y redes de apoyo en la función de cuidados

Actitud de otros. Respuesta evasiva ante las perspectivas de conductas que supone recibirá de los demás, presenta una expectativa negativa y otra de aceptación.

“Al envejecer los demás me quieren por experiencia y algunos no, no sé”.

Autonomía y dependencia. Acepta limitaciones y menciona cosas que antes podía y actualmente, dejó de hacerlas. Su vida se encuentra dedicada al servicio de sostener la vida de los demás. Utilizaría elementos protéticos en caso de necesitarlos.

“Me cuesta bailar. De haragana, porque tengo que hacer gimnasia”.

Predominan sus expectativas de conservar la autonomía, con aceptación frente a la necesidad de contar con la ayuda de los otros. Supera posiciones omnipotentes de autosuficiencia.

“...me costó pero tuve que hacerlo. ...soy muy orgullosa. Porque me daba vergüenza, sobre todo cuando mi marido murió me encontré con gente maravillosa”.

Diversificación de apoyos y de ideales. La mayoría están en la propia familia y, en forma esporádica, una religiosidad “extrínseca” (Salvarezza, L.; 2005, p.401) le es útil para conseguir amistades y apoyo. *“...participo en la iglesia. Yo soy mormona”.*

Expresa ausencia de tiempo libre por los cuidados informales que realiza, limitándola para la continuidad de las distintas actividades que llevaba a cabo fuera de su hogar antes del fallecimiento de su cónyuge. Sus actividades actuales están puestas en una sola función y sus proyectos son predominantemente pasivos.

“...tengo ganas de vender acá y de irme a vivir al mar, con mi otro hijo”. “La tranquilidad que hay allá y te olvidás de todo, te olvidás de todo”. “Estoy haragana desde que murió mi marido...”. “Lo que pasa que no tengo tiempo libre”. “...hice muchas cosas, pintar manteles, cuadros”.

Tras la viudez, sus relaciones familiares se modificaron, ya que, su hijo se separa y regresa a la casa natal junto al nieto de ella, quienes forman parte de su actual grupo conviviente. El relato de su historia de vida, refiere a “una mujer que elige, como realización del sentido de su vida, el apoyo en un único bastón, como es en este caso la misión de cuidar a otro, está intentando sostener, inconscientemente (...) un lugar idealizado de su yo, el lugar que la completa ilusoriamente (...)”, haciéndola sentir imprescindible, “ubicándose así en riesgo de derrumbe cuando el otro no esté”, para llenar sus espacios y sus vacíos. (Zarebski, G.; 2011, p.113).

“A mi cargo tengo un solo nieto acá... está todo el día conmigo. Hace como tres años que (los padres del nieto) están separados. Se quiso venir para acá y bueno, se quedó conmigo”. “Yo me levanto temprano, después que tomo mate lo llamo para ir al colegio,

desayuna, bueno primero mi mamá. Hay que cambiarla, cambiarle los pañales, lavarla, higienizarla...". "Con mi mamá hace como 20 años que está conmigo. Que está parálitica hará 10 años". "...mandarlo a la escuela, hacerle que se bañe. Hacerlo estudiar, hacerle la comida, despertarlo para que vaya al colegio. Esperarlo con la comida pronta. Es como otro hijo más. Es otro hijo más. Pero a la edad mía él es una ayuda, viste..."

Su "espacio de crecimiento personal e interpersonal de intercambio se encuentra reducido [...]. Hay distintos modos en que se 'usa' a la abuela, pero básicamente se trata de obturarle ese vacío en su vida, desde el deseo del otro. [...] su único proyecto debiera tapar los agujeros de los otros, como si su vida estuviera al servicio de los demás, cuidar los nietos, atender la casa [...]. [Son distintas las amenazas que la condicionan], la pérdida del amor de hijos y nietos, el quedarse sola, es uno de los fantasmas más potentes que les impiden romper sus cadena. La interrupción drástica, brutal, del contacto gratificante con los nietos [...]". (Zarebski; 2011, Pp.111-112).

ÉL

Características del envejecer

Frente al desgaste y el deterioro. Resignación frente al desgaste inevitable que le produce el envejecer, con insuficiente auto-cuidado de la salud. Sobre las dificultades que se le presentaron o presentan con el paso del tiempo, expresa:

"...cuando uno llega a viejo aparecen las enfermedades porque no te cuidaste de joven". "Usaría la silla de rueda para seguir a mis nietos".

Compensación de pérdidas con ganancias. La valoración desfavorable en relación al tiempo vital para la realización de su proyecto, implica un quiebre en la vivencia de continuidad a través de los cambios.

"Al envejecer pierdo... muchas cosas, se pierde la vista, se pierde los dientes". "Al envejecer gano... ¿Qué podría ganar? La verdad que no sé. Nada".

Flexibilidad frente a los cambios y la transformación. Lo vivencia de manera negativa y pone en evidencia mecanismos de resignación, sin disposición a cambios, con una postura rígida. Percibe una vivencia de sentirse o estar viejo que, desde el punto de vista psíquico, significa sentirse sin ilusiones o sin ánimo. *"Los años vienen...". "Para qué vas a cambiar, ya a esta altura del partido no podés cambiar. Tenés que seguir siendo como sos. Ya cambiar, no es fácil". "Al envejecer me voy transformando en... menos posibilidad de hacer las cosas. Un viejo".*

Modelos y grado de identificación. Evasiva en la identificación de vejez, se posiciona de manera despersonalizada. *"Una pasa de uva que se va secando. Se va marchitando de a poco".*

Estrategias de afrontamiento. Afrontamiento frente al envejecer de carácter pasivo, con insuficientes controles médicos. *“Nunca pensé en ser viejo ni nada. Bien, con resignación”.*

Modo de recordar. Prevalece un modo de recuerdo reminiscente por la posición que adopta frente al pasado.

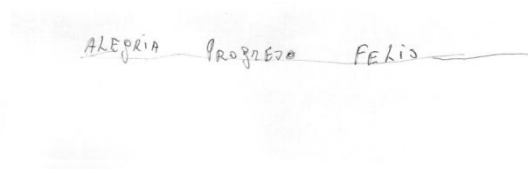
“Que estoy más viejo, pero siempre lindo, eh!” “Que ya estoy viejo, pero bien”.

Balance interno. Realiza balances de su vida dándole una valoración con predominio de fracasos y sin posibilidad de apertura a los cambios.

“Que uno no supo aprovechar las oportunidades que tenía. El balance es más negativo”.

“Sí, ya la juventud pasó”.

La línea que dibuja es horizontal. Predominan aspectos en sentido positivo a lo largo del curso de su vida hasta la adultez.



Actitud reflexiva y expresiva. Sin dar cuenta y expresar a través de recursos imaginario-simbólicos el envejecimiento.

“Son buenas, preguntas que a uno le ocurre en la vida”.

Autocuestionamiento. Predomina la falta de posibles replanteos sobre sus propias actitudes y rasgos hacia el cambio. Sin enfrentamiento a sus propias fallas, implica que se refuercen posturas de omnipotencia y autosuficiencia. *“Sí, yo soy así y no voy a cambiar”.*

Es posible el predominio de una modalidad narcisista, dado que, presenta una marcada resistencia para la aceptación de enfermedades o la limitación y una mayor dificultad para la elaboración de duelos frente a las pérdidas acontecidas a lo largo de la vida. El pasaje por “los cambios propios de la vejez se verá obstaculizado por un precario equilibrio narcisista y por la dificultad para la utilización de mecanismos de adaptación” (Guido, P.; 2007 citado en Chapot, S.; Guido, P.; López, M.; Mingorance, Daniel; Szulik, J.; 2009, p.102).

Llegar a la vejez suele implicar un trabajo como consecuencia de las vicisitudes de toda la vida del sujeto, siendo nucleares las que se tramitan durante la mediana edad. “Un viejo sano es aquel que nunca creyó totalmente en su ilusión de completud y entonces, con un narcisismo delimitado, al servicio de la vida y no de la muerte, se pudo ir acomodando a las modificaciones del esquema corporal y aceptando su deterioro, en la medida que siempre reconoció el carácter protético de sus objetos.” (Colarusso, C. [et.al.]; 2009, p.48).

La continuidad de un “funcionamiento normal en el envejecimiento” dependerá de su potencialidad creadora que “sostiene la capacidad sublimatoria”, la capacidad de

experimentar placer a través de la representación, la llamada “imaginación radical” de Castoriadis (1983). (Zarebski, G.; 2011, pp. 137-138).

Con el paso del tiempo los vínculos tienden a modificarse o perderse y se generan inevitables vivencias de incertidumbre, donde es posible que sea puesto en dudas hasta el sentido de la propia vida y aquello que conforma el mundo del sujeto. Esos momentos son posibles de sobrellevar si la persona cuenta con “suficiente flexibilidad, apertura a los cambios y a nuevas búsquedas que compensen lo perdido”. De manera que se entiende por “flexibilidad” a la “capacidad para soportar contradicciones, paradojas y cambios, que los investigadores ubican como uno de los rasgos de la sabiduría en la vejez, es una condición humana cognitivo-emocional esencial para generar y comandar la plasticidad neuronal, la fluidez en nuestra red interna Psiconeuroinmunoendocrinológica (PNIE), así como la plasticidad corporal y apertura al armado de redes externas”. La llamada “flexibilidad o plasticidad emocional” se articula con cada componente de la “Reserva Humana: cerebral, cognitiva, corporal, vincular, espiritual”. (Zarebski, G.; 2011, p. 164).

Desde la psiconeuroinmunoendocrinología se ha planteado la manera en que los pensamientos convergen en eventos endocrinos e inmunitarios. Cuatro son los factores básicos que favorecen la salud a lo largo del tiempo: alimento, movimiento, pensamiento y sentimiento, estos últimos son objeto de la biología de la emoción, para que frente a diversas situaciones la mente se mantenga sin ser estresógena.

Manifestaciones de mitos y prejuicios desde la propia cultura, a nivel social, es indicativo que hay un imaginario-simbólico en torno a la vejez y envejecimiento condicionante de un discurso que generaliza y requiere ser cuestionado. Los sujetos sin posibilidad de relativizarlos y cuestionar esas creencias falsas quedan instalados en una condición prejuiciosa propia de los trastornos del narcisismo, que tiende a ser depositaria de lo siniestro. Si el sujeto a lo largo de su curso vital se sostuvo desde un modo de pensamiento en que predomina lo imaginario, basado en creencias sin ser cuestionadas, con escasa simbolización de la falta y empobrecimiento de su capacidad reflexiva, en base a mecanismos de escisión y desmentida –“todo lo cual va generando el estrechamiento de su campo representacional- será su psiquismo campo fértil para las concepciones prejuiciosas acerca del envejecer y para someterse al achatamiento de su dimensión simbólica por parte de su medio social y familiar en su vejez”. (Zarebski, G.; 201, p. 27).

Se alude a aquellas condiciones generadoras de vulnerabilidad somática, es decir, que ante una pobre mentalización y actitudes irreflexivas favorecerán que aparezcan respuestas con enfermedades o con manejos inadecuados del cuerpo ante situaciones de adversidad. (Zuckerfeld y Zonis de Zuckerfeld, 1999 citado por Zarebski, G.; 2011).

“Se trata de aprender a volverse hacia el ayer desde otra percepción del presente propio. [...] pasar de la condición residual a la creadora (...). La nostalgia y la disconformidad ante lo perdido no tienen por qué serlo todo”. (Kovadloff, 2008).

Vínculos intergeneracionales y la abuelidad

Vínculos intergeneracionales. Presenta una posición de generatividad, por la disposición de transmisión de sus conocimientos a generaciones posteriores, en particular a quienes pertenecen a la niñez y adopta una posición nostálgica al compararse con los jóvenes.

“Estar con los más chiquitos es lo mejor que hay”.

Ubicación simbólica en la cadena generacional. Función paterna: Se instala desde un lugar como padre pleno, es el padre de todos. Transmisión cultural: Desde un modelo postfigurativo, reclama como abuelo a las generaciones siguientes lealtad, consenso acrítico. El sistema de convivencia es trigeracional por estructura, sin diferenciación interna, sin simbolización de la separación. Cuando refiere sobre su abuelidad, expresa: *“¡Fenómeno!, recontra bien”.* En su relato durante la historia de vida expresa:

“...el equipo de los nenitos, tan chiquititos, están acostumbrados con vos y yo era como un padre para ellos”.

Desde los aspectos simbólicos de la abuelidad, el cumplimiento de la función de abuelo/a en el orden familiar o social, va más allá de serlo o no biológicamente. Cada sujeto presenta atravesamiento en la estructuración del psiquismo referidos al lugar que ocuparon sus abuelos en la historia individual, en particular en su historia edípica. De acuerdo al modo en que cumplieron con la función de abuelo/a, dejarán la marca estructurante que ocupará su eficacia simbólica en el psiquismo de cada sujeto: “...pudo habernos marcado en nuestros ideales, puede habernos legado representaciones acerca de la vejez y de la muerte, puede habernos transmitido su conflictiva en relación con su jubilación o con su sexualidad y haber suscitado en nosotros cuestiones identificatorias”. (Zarebski, G.; 1999, pp. 130-131).

Vínculos y redes de apoyo en la función de cuidados

Actitud de otros. Sostiene que los demás tienen una actitud favorable hacia él en cuanto al trato, es de aceptación. *“Al envejecer los demás me cuidan más”.*

Autonomía y dependencia. Expectativa por mantener la autonomía para seguir relacionándose con las personas de su entorno. Sin dificultades para la aceptación de ayuda por parte de los demás. Reconoce las propias limitaciones inevitables por el envejecimiento frente a la disminución de su rendimiento físico. *“Usaría la silla de rueda para seguir a mis nietos”.* *“Me gustaría vivir hasta que mis nietos sean grandes”.*

Diversificación de apoyos y de ideales. Cuenta con apoyo de la familia, junto a generaciones más jóvenes en el club del barrio donde practican fútbol, con sus vecinos, que le posibilita un mejor afrontamiento de las pérdidas. Considera que de ser necesario

buscaría apoyo en otras personas. De manera que presenta conductas de colaboración y aceptación de ayuda. *“...el primero que te va a socorrer es el vecino si no tenés cerca a tus parientes”*. Continúa con la realización de changas esporádicas y en su tiempo de ocio disfruta del fútbol. *“Cuando tengo tiempo me voy a la cancha para ver cómo juegan los chicos. Me alejé, pero los arqueritos me dicen acercate!”*

Tiende a quedarse más en su casa, donde lleva una vida más monótona. *“Sí, siempre igual”*. *“Al envejecer me gusta estar más tiempo en mi casa”*. *“Me invitan para ir a los Centros de Jubilados, pero no voy. A veces tengo ganas de ir porque ahí juegan de todo. Todos viejos conocidos, acá conozco a todo el mundo. Yo más iría cuando hacen viajes para ir con mi mujer. Pero ya tendríamos que dejar los nietos, yo sin mis nietos me muero”*.

La capacidad de diálogo interno y con los demás, posibilita la resolución de situaciones que se atraviesan de manera problemática. *“La capacidad de (...) realizar un balance interno y de poner en palabras lo que pudiera estar generando conflicto, angustia y ansiedad evitará comprometer el cuerpo y actuar en forma desajustada”*. (Zarebski, G.; 2011, p.128).

CONSIDERACIONES FINALES

Características de la actual provisión de cuidados

En ambos la relación con los nietos que cuidan se da de manera obligatoria por la cohabitación. La situación de cuidados que demanda la solidaridad familiar se da por ausencia de la generación intermedia, es el modo en que la familia disminuye los efectos adversos o transicionales tales como separaciones, viudez, cambio de roles como padre o madre. En ambos el interés está más puesto en ser una barrera protectora frente a las situaciones tensas que atraviesa las relaciones intrafamiliares.

En ella, una respuesta evasiva ante la expectativa desde la actitud que recibirá de los demás. Supera posiciones omnipotentes de autosuficiencia. El propio espacio de crecimiento personal e interpersonal de intercambio se encuentra reducido por la ausencia de tiempo libre ante los cuidados informales que realiza. Dedicada a sostener la vida de los demás. Como cuidadora primaria la reducción de su tiempo de ocio para dedicarlo a sí misma tiende a la presencia de descarga somática y conductual, puesta de manifiesto en las patologías orgánicas y reducción de su red vincular. Sus proyectos son predominantemente pasivos.

Él como cuidador complementario, le produce satisfacción en su modo de llevarlo a cabo, prioriza el involucrarse e interesarse por sus nietos o seguir relacionado con generaciones posteriores del ámbito barrial más que el establecer relaciones o nuevos vínculos con sus pares generacionales. El apoyo de la red familiar le posibilita un mejor afrontamiento de las pérdidas y tiende a quedarse más tiempo en su casa. Si concurre a otro ámbito es donde

los vínculos le resultan significativos y le otorgan reconocimiento, le posibilitan la renovación del sentido de su vida tales como el club donde enseñaba fútbol a los niños.

Valoración, creencias y significados sobre la abuelidad

Si bien puede pensarse que las situaciones de cuidados demandan un costo elevado respecto a su propia salud para quien lo realiza, ambos experimentan ganancias en la ocasión de cuidado en la abuelidad. Reciben del nieto un apoyo mutuo –de tipo emocional– suficiente, que les permite seguir en la lucha frente a las adversidades. Obtienen la posibilidad de darle un sentido a su propia vida, con valoración de utilidad y sentido positivo al cumplir con la tarea que hace les eleve la autoestima. Ese vínculo intergeneracional les permite la circulación libre, lúdica, de las cargas narcisistas que el mismo promueve como objeto de deseo, siendo ambos generativos en sus vejees.

Ella se ubica como un punto más en la cadena simbólica generacional, con valoración positiva en vínculos con generaciones posteriores, esa preocupación por los demás lleva al desarrollo de generatividad. La transmisión que da y recibe en su relación con los nietos, se da básicamente vinculado a aspectos emocionales e instrumentales como las tareas domésticas, la crianza y el cuidado rutinario de los nietos, desempeña el papel de protectora, acompañante, se la encuentra al servicio de sostenerle la vida a los demás en una entrega desmedida. La continuidad de lo recibido por generaciones anteriores para transmitirlo a la generación posterior, como la valoración de la experiencia y sabiduría, tiene dificultades por las escasas habilidades sociales para el diálogo constructivo dentro de la familia.

En él la abuelidad tiene un sentido positivo en su vida. En el ámbito familiar la convivencia es trigeracional por estructura, sin diferenciación interna, sin simbolización de la separación. Cuenta con el reconocimiento y respeto por parte de su familia, se ubica como el padre de todos. La relación con sus nietos se sostiene más en aspectos cognitivos y emocionales como el afecto, la transmisión de experiencia y valores, compañía, actividades compartidas, consejo. Sin pensarse lejos o en ausencia de sus nietos, para su narcisismo los nietos implican el recubrimiento de pérdidas y carencias, posibilitan la experiencia de trascendencia e inmortalidad. Los momentos lúdicos junto a los niños es una forma de volver a la propia infancia. Los recuerdos nostálgicos de aquello que quedó sin cumplirse implican una ruptura en la transmisión de lo recibido por quienes lo precedieron, como la valoración de la educación, el lazo familiar.

La expresión de la posición frente a su envejecer

Experiencia de apego seguro. De los vínculos que pudieron proveerles seguridad en la infancia en ella, recuerdos reminiscentes de los vínculos familiares le transmitieron de modo significativo el valor de la educación y la unión familiar. En él fueron escasos sus vínculos

tempranos, sólo hizo referencia a su madre y una hermana sin haber conocido a su padre ni a sus abuelos/as, evoca una infancia donde prioriza el trabajo sin espacios para el juego con los niños y la continuidad en la escuela. Ambos mencionan a otras personas significativas de ámbitos institucionales como la maestra.

Temas o sucesos del envejecer que se viven como traumáticos. En ella, la separación del padre de su primer hijo, el distanciamiento de familiares directos por migración y el fallecimiento de su segunda pareja. En él, la finitud, ante la percepción del tiempo vital junto a sus nietos. En sus balances internos predominan los fracasos por la valorización a la juventud, siendo prejuicios y mitos vividos como propios pero que son reflejo de un imaginario social y cultural que equipara la vejez con enfermedad, desde el punto de vista económico y laboral se establece que una persona vieja vale menos que un joven. Son elementos subjetivos que al ponerse en juego dan lugar a la desvalorización y disminución de la autoestima.

Modo patológico a los objetos como intento de llenar vacío. Ambos buscan en sus nietos una supuesta completud ilusoria.

Vínculos dependientes o sobre-adaptados. Ella con toda una historia de cuidados, pendiente de los deseos de los demás. Él se aleja de sus actividades cotidianas (por jubilación, entrenamiento a niños en la escuelita de fútbol por sus problemas de salud) quedándose más en su casa dedicado a la atención de sus nietos y bisnietos.

Bastón único y sentido único. Ella cumple con cada lugar y rol que se le adjudicó como mujer. En él, de tener diversificación de apoyos hasta su mediana edad (relaciones de trabajo, actividad deportiva, encuentro con amigos) llega en su vejez a sostenerse por un único apoyo, el de su familia y en particular, en el vínculo estrecho con sus nietos quienes le dan sentido a su vida.

Historia de duelos no elaborados. En ella, la pérdida de su pareja, de su tiempo liberado y de la cierta autonomía. En él, la pérdida de vitalidad física y su retiro laboral.

Posición frente a la pérdida: todo lo perdido o nada. En ella, apertura ante los cambios vitales, se autocuestiona y es reflexiva, esa flexibilidad o plasticidad emocional le permite poner en juego habilidades y capacidades para la compensación de pérdidas con ganancias. Las nuevas búsquedas compensan lo perdido. En él, postura rígida frente a los cambios, se resigna frente al desgaste físico normal y progresivo en el envejecer tienden al menoscabo de sus capacidades que en el pasado le otorgaban un ámbito socialmente reconocido.

Carencia de red familiar o social. Apertura al armado de redes externas. En ella son insuficientes los apoyos percibidos frente la provisión de cuidados, la ausencia de tiempo libre hace que las propuestas para relacionarse fuera del ámbito doméstico sean

esporádicas o fracasen. Él cuenta con red familiar de apoyo y escasa apertura de redes externas.

Achatamiento del mundo representacional. Sus vínculos tienden a hacerse más monótonos, lleva a escasa riqueza del mundo psíquico y de sus redes internas PNIE.

Tendencia a la descarga somática o comportamental. Ambos presentan síntomas corporales (patologías orgánicas) y en lo comportamental la reducción del espacio vincular. Él es fumador crónico, con insuficientes controles médicos, se auto-medica. La ausencia de balances internos, sin verbalizaciones ni cuestionamientos sobre el tema del propio envejecimiento, sostenida desde un pensamiento donde predomina lo imaginario, son condiciones generadoras de vulnerabilidad somática, puesto de manifiesto ante la aparición de enfermedades y las respuestas conductuales.

Empobrecimiento imaginario-simbólico y emocional. En ambos se profundiza. Ella, por asume la provisión de cuidados sin explicitar la solicitud de nuevos apoyos y por parte de él, sin un autocuestionamiento que favorezca la aceptación de sí mismo y de la propia vida para la generatividad y el compromiso puesto en una mayor integridad.

Los condicionantes sociales y biológicos que inciden en el envejecimiento son diferenciales según el sexo, se producen en un contexto histórico particular y singular; pero desde el punto de vista psíquico aparecen las cuestiones emocionales y actitudinales comunes en ambos. Ambos presentan factores de riesgo psíquico en las dimensiones vinculadas al balance interno, la ubicación de la vejez y la posición frente a la finitud en el curso vital; también, en la dimensión sobre la diversificación de apoyo e ideales. En él, la vulnerabilidad emocional –contrario a las condiciones de resiliencia- puesta en juego ante los temas del envejecer (eventos expectables) por la insuficiente tramitación del pasaje del Yo ideal a los ideales del Yo (en base a la operatoria simbólica), generan distorsiones cognitivas y dificultades vinculares. Con predominio de una modalidad narcisista por la marcada resistencia para la aceptación de limitaciones y su dificultad para la elaboración de duelos frente a las pérdidas acontecidas a lo largo de la vida. A diferencia de ella, se detectaron mayores factores protectores que le permiten posicionarse desde un sentido favorable frente al envejecer y los vínculos entre generaciones.

La deliberación en común de las dimensiones de estos factores de riesgo y los factores protectores detectables en el envejecer posibilitan el abordaje desde diferentes estrategias de tipo preventiva y asistencial ante cuestiones de vulnerabilidad posibles de ser modificables, que hacen al sujeto como ser físico, psíquico y social en una concepción de integralidad e interdependencia respecto a sus derechos fundamentales, siendo el desafío profesional del Trabajo Social que el acceso y ejercicio de los mismos sea garantizado en forma permanente desde distintos ámbitos a nivel personal, familiar, social-comunitario.

Bibliografía

- Beneyto, L. (2007). Un modelo teórico práctico para el proceso de supervisión en Trabajo Social. Vol. VII, núm. 1-2. [on line]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=161017323007>
- Buz Delgado, J. & Bueno Martínez, B. (2006). Las relaciones intergeneracionales. Madrid, Portal Mayores, *Informes Portal Mayores*, nº 66. Lecciones de Gerontología, X [on line]. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/buz-relaciones-01.pdf>
- Chadi, M. (2004). *Redes Sociales en el Trabajo Social*. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Chaverri, P. (2011). Guía para preparar, realizar y reportar la Entrevista de Historia de Vida a un actor comunitario clave de la Población Meta o del Centro CTU. Programa de Trabajo Comunal Universitario. ULACIT [on line]. Disponible en: <http://www.ulacit.ac.cr/files/documentosULACIT/aprendizaje/Gu%C3%ADa%20de%20entrevista%20en%20profundidad.pdf>
- CEPAL (2003). Boletín Demográfico. América Latina y el Caribe: el envejecimiento de la población 1950-2050 [en línea]. Disponible en: www.eclac.org/publicaciones/xml/1/13371/LCG2211.pdf.
- Eroles, C. (1998). *Familia y Trabajo Social. Un enfoque clínico e interdisciplinario de la intervención profesional*. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Eroles, C. (2009). *Familia, democracia y vida cotidiana. La(s) familia(s) en la gestión de movimientos sociales*. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Fajn, S. (2001). *Jugar no es jugarse la vida. (Consideraciones sobre el duelo y el juego en el envejecimiento normal)*. En: Viejos Nuevos, nuevos viejos. Compiladores Graciela Zarebski y René Knopoff. Editorial Tekné, Marzo 2001. En Revistas: "Tiempo. Revista de Psicogerontología": nº8 julio 2001. (WWW.psyconet.com/tiempo), En "Gaceta (electrónica) de Recreación de México", nº26 mayo de 2001.
- Grassi, E. (1989). *La mujer y la profesión de asistente social. El control de la vida cotidiana*. Buenos Aires: Humanitas.
- Groisman, M. (1993). Las representaciones del cuerpo viejo. *Revista Kiné*. 2 (8). Agosto-Setiembre. En Clase El trabajo corporal y el cuerpo viejo. Módulo 1. Tiempo libre y recreación I. Buenos Aires: Universidad Maimónides.
- Groisman, M. (1994). Tercera Edad: Recordar desde el cuerpo. *Revista Uno mismo*. Marzo. En Clase El trabajo corporal y el cuerpo viejo. Módulo 1. Tiempo libre y recreación I. Buenos Aires: Universidad Maimónides.

- Guido, P. (2009). Vejez y Familia. Cuidadores y Cuidados. En S. Chapot, P. Guido, M. López, D. Mingorance & J. Szulik (Comp.), *Temas de Psicogerontología: Investigación, clínica y recursos terapéuticos*. (pp. 97-104). Librería Akadia Editorial: Buenos Aires, Argentina.
- Guber, R. (2004). *El salvaje metropolitano. Reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo*. Buenos Aires, Barcelona, México: Paidós.
- INDEC (2010). Censo Nacional de Población y Vivienda [en línea]. Disponible en: <http://www.sig.indec.gov.ar/censo2010/>.
- INSERSO. Cuidados de larga duración a cargo de la familia. El apoyo informal. Cap. III [on line]. Disponible en: <http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/docu/LibroBLancoDependencia/Capitulo03.pdf>
- Kanje, S. (2011). *Gestión de atención: el sujeto, las instituciones y las redes comunitarias*. Módulo 2. Buenos Aires: Universidad Maimónides.
- Kornhaber, A. (2011). Abuelidad normal y patológica. Una comunicación preliminar del estudio de los abuelos. Clase Dinámica grupal y familiar en el envejecimiento I. Lectura asociada. Abuelos narcisistas. Buenos Aires: Universidad Maimónides.
- Lalive d'Épinay, C. & Cavalli, S. (2009). Cambios percibidos en el curso de la vejez avanzada. La Vejez Más Avanzada: Un estadio azaroso de la vida. Cambios Percibidos y su relación con la salud, el bienestar y las actividades. En S. Chapot, P. Guido, M. López, D. Mingorance, J. Szulik (Comp.), *Temas de Psicogerontología. Investigación, clínica y recursos terapéuticos* (pp. 1-18). Buenos Aires: Akadia.
- La Nación (2012). Los abuelos modernos ya no son los de antes [en línea]. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1472823-los-abuelos-modernos-ya-no-son-los-de-antes>
- Lupani, M. (2011). *Cuidadores formales e informales*. Clase. Buenos Aires: Universidad Maimónides.
- Ludi, M. (2005). *Envejecer en un contexto de (des)protección social: claves problemáticas para pensar la intervención social*. Buenos Aires: Espacio.
- Marconi, A. (2012). *Envejecimiento normal y patológico II*. Módulo 4. Buenos Aires: Universidad Maimónides.
- Marconi, A. (2012). *Metodología de la investigación II*. Cuadernillos de clases. Clase V. Buenos Aires: Universidad Maimónides.
- Miralles, I. (2011). Mundos laborales: etnografías y experiencias. Envejecimiento Productivo: Las contribuciones de las personas mayores desde la cotidianidad [on line]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1514-68712011000100009&script=sci_arttext

- Muchnik, E. (2006). *Envejecer en el Siglo XXI. Historia y perspectivas de la vejez*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Organización Mundial de la Salud; Organización Panamericana de la Salud. (1998). Salud de las personas de edad. Envejecimiento y salud: un cambio de paradigma [on line]. Disponible en: www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/ORGIN009.pdf
- Ortiz Pérez, L. (2005-2006). Las abuelas como recurso de conciliación entre la vida familiar y laboral. Presente y futuro [on line]. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/perez-abuelas-01.pdf>
- Osuna, M. (2006). Relaciones familiares en la vejez. Vínculos de los abuelos y las abuelas con sus nietos y nietas en la infancia [on line]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1997480>
- Pinazo, S. & Montoro, J. (2004). La relación entre abuelos y nietos. Factores que predicen la calidad de la relación intergeneracional [on line]. Disponible en: <http://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/download/257/270>
- Rodríguez, P. (2004). El apoyo informal en la provisión de cuidados a las personas con dependencia. Una visión desde el análisis de género. Ley de Dependencia y Educación Infantil como medidas de conciliación de la vida laboral y familiar [on line]. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentacion/libro-blanco-dependencia.html>
- Russell Hochschild, A. (1990). Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros [on line]. Disponible en: http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/9/31999/LP96_Familia_lcg2345.pdf
- Salvarezza, L. (2005). *La vejez: una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires: Paidós.
- Sánchez Salgado, Carmen (2005). *Gerontología Social*. Buenos Aires: Espacio.
- Sautu, R. (2004). *El método biográfico. La reconstrucción de la sociedad a partir del testimonio de los actores*. 2da. Ed. Buenos Aires: Ediciones Lumiere.
- Sluzky, Carlos (1998). *La red social: frontera de la práctica sistémica*. España: Gedisa Editorial.
- Triadó, C; Celdrán, M., Conde, I., Montoro, J., Pinazo, S. & Villar, F. (2008). Envejecimiento Productivo: La provisión de cuidados de los abuelos a los nietos. Implicaciones para su salud y bienestar [on line]. Disponible en: <http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/.../envejproductivo.pdf>
- Vejez productiva: El reconocimiento de las personas mayores como un recurso indispensable en la sociedad [en línea]. Disponible en: <http://www.revistakairos.org/k26-archivos/Miralles.pdf>

- Villalba Quesada, C. (2001). Análisis de la población de abuelas cuidadoras en la provincia de Sevilla. Contextos sociofamiliares, redes de apoyo social y riesgo *psicosociales* [on line]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=22978>
- Triadó, C.; Villar, F.; Solé, C.; Celdrán, M. & Conde, I. (2006). Abuelas y abuelos cuidadores: Implicaciones psicológicas y educativas [on line] Disponible en: www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/handle/10401/3796
- Villalba Quesada, C. (2001). Análisis de la población de abuelas cuidadoras en la provincia de Sevilla. Contextos sociofamiliares, redes de apoyo social y riesgos psicosociales [on line]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=22978>
- Weisbrot, M. & Giraudo, N. (2012). Conceptos y percepciones de las abuelas sobre el cuidado de sus nietos. Estudio cualitativo en una población del Hospital Italiano de Buenos Aires. Archivos Argentinos de Pediatría [on line]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-0752012000200008
- Yuste Rosell, N. (2004). Introducción a la psicogerontología. Madrid: Pirámide. En Zarebski, G. (2012). *Teorías psicogerontológicas. Envejecimiento normal y patológico II*. Módulo 2. Buenos Aires: Universidad Maimónides.
- Zarebski, G. (1999). *Hacia un buen envejecer*. Buenos Aires: Emecé.
- Zarebski, G. (2011). *Envejecimiento normal y patológico*. Clase 1, Módulo 3. Buenos Aires: Universidad Maimónides.
- Zarebski, G. (2011). *Psicoterapia grupal y familiar I*. Módulo 3. Buenos Aires: Universidad Maimónides.
- Zarebski, G. (2011). *El futuro se construye hoy: La reserva humana, un pasaporte hacia un buen envejecimiento*. Buenos Aires: Paidós.
- Zukerfeld, R. & Zonis de Zukerfeld (1999). Psicoanálisis. Tercera tópica y vulnerabilidad somática. En Zarebski, G. (comp.). *Abordajes psiquiátricos y psicofármacos I* (pp. 1-31). Buenos Aires: Universidad Maimónides.