



GUÍA PARA EL BUEN USO DEL LENGUAJE



VOCES MAYORES

**ESTE DOCUMENTO ES PRODUCTO DEL TRABAJO
CONJUNTO REALIZADO EN EL MARCO DE VOCES
MAYORES POR:**

Centro UC
Estudios de Vejez
y Envejecimiento



**SIMÓN DE
CIRENE**
Sin afecto no
hay efectos

TRAVESÍA
100

**FUNDACIÓN
CONECTA MAYOR**
De la Pontificia Universidad Católica de Chile

**60 y más
CONSULTORES**

Amanoz
Fundación Juan Carlos Kantor

Míranos
valorando a las personas mayores

**FUNDACIÓN
GEROACTIVISMO**

Fundación
**SAN VICENTE
DE PAUL Chile**

GRANDES
- SOMOS TODOS -

Vejez Activa

INTRODUCCIÓN

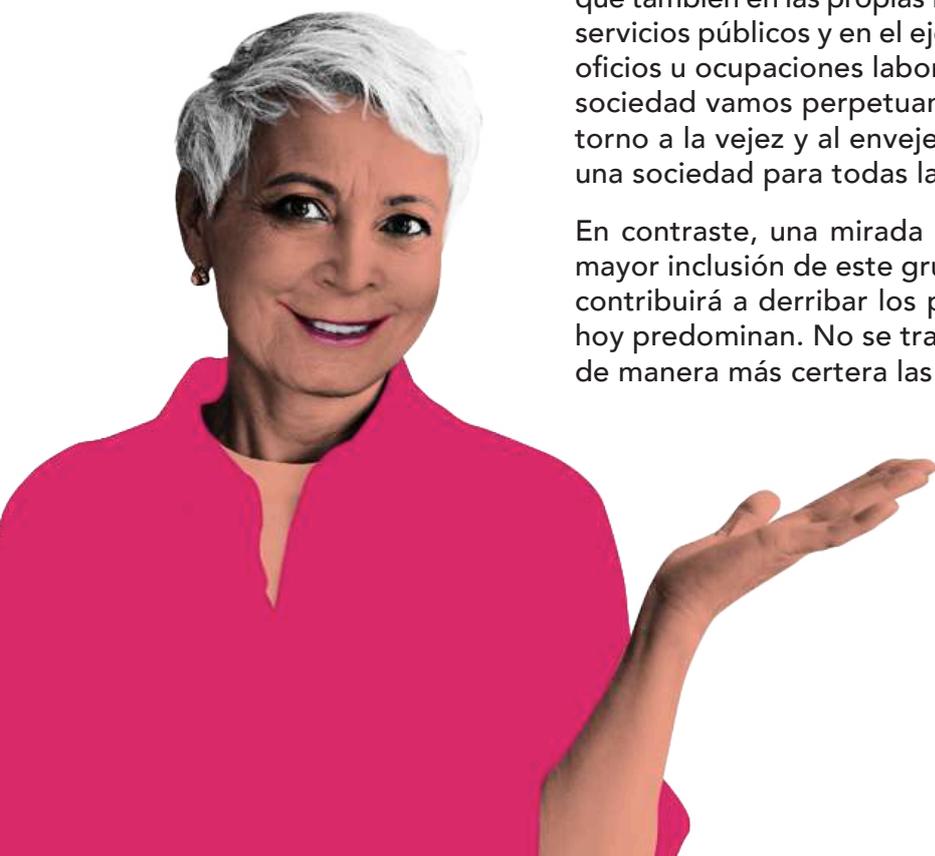
Los medios de comunicación cumplen un rol clave en la construcción social de la realidad. Sus diversos soportes (papel, televisión, Internet, radio) transmiten valores, costumbres, creencias, hábitos y estereotipos, facilitando la construcción de representaciones e imaginarios sociales sobre las personas mayores que se traspasan a toda la población, a las propias personas mayores, a los profesionales, técnicos y funcionarios de servicios públicos y privados, entre otros.

El discurso tradicional sobre la vejez generalmente se relaciona con enfermedad, deterioro, soledad, incapacidad e improductividad. Los medios de comunicación suelen representar a las personas mayores desde una mirada asistencialista, que las posterga, invisibiliza y posiciona como sujetos pasivos que requieren ayuda y cuidado, en vez de personas con derechos, capaces de tomar decisiones y liderar su vida. Esto ha consolidado una visión negativa de la vejez y, por ende, del envejecimiento.

Considerando que en Chile la población adulta mayor crece constantemente y que hoy bordea los 3,5 millones de personas (CASEN 2017), corresponde replantearse y actualizar los imaginarios sociales que se han construido en torno a la vejez, considerando las diversas formas de vivir y enfrentar esta etapa. Solo así podremos generar una cultura de real inclusión que respete y valide las distintas formas de envejecer y de vivir la vejez, garantizando un buen trato a las personas de 60 y más años.

Los estereotipos negativos y prejuicios asociados a este grupo etario son transversales. No solo desde los medios de comunicación, sino que también en las propias familias, establecimientos educacionales, servicios públicos y en el ejercicio diario de la diversas profesiones, oficios u ocupaciones laborales. En los más diversos ámbitos de la sociedad vamos perpetuando un imaginario social inadecuado en torno a la vejez y al envejecimiento que no permite avanzar hacia una sociedad para todas las edades.

En contraste, una mirada heterogénea de la vejez permitirá una mayor inclusión de este grupo de la población y, al mismo tiempo, contribuirá a derribar los prejuicios y estereotipos negativos que hoy predominan. No se trata de idealizar la vejez, sino de mostrar de manera más certera las distintas "vejeces".



Esto implica además incluir el enfoque de género, especialmente en estudios académicos y en la cobertura de informaciones periodísticas a través de la incorporación de más fuentes femeninas para la producción de noticias. En Chile, el 56,6% de las personas mayores son mujeres (CASEN 2017), por lo que continuar mostrando un envejecimiento preferentemente masculino no responde a la realidad nacional.

Las recomendaciones que aquí se entregan se basan en los lineamientos que proporciona la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que Chile ratificó en el año 2017 y que aún no ha sido debidamente implementada.

Hoy, más que nunca, urge la necesidad de enfrentar el edadismo y el viejismo que, muchas veces, son la fuente de diferentes tipos de maltrato hacia las personas mayores y contribuyen a perpetuar prácticas que se sustentan en visiones fragmentadas y anacrónicas de la vejez y el envejecimiento, dificultando o impidiendo el desarrollo de los seres humanos a medida que avanzan en edad.

El edadismo, además, afecta a las propias personas mayores que, al verse representadas una y otra vez de una misma manera, terminan identificándose y comportándose de acuerdo a la imagen y características que les asignan los medios de comunicación y la sociedad en general. Se produce una especie de profecía autocumplida, en la que las personas mayores se autodesprecian, lo que puede generar consecuencias graves en las personas, como una prematura pérdida de autonomía, un mayor índice de síntomas depresivos y una mortalidad anticipada, tal como lo indican estudios realizados por la OMS.

Los medios de comunicación son fundamentales para promover una cultura del buen trato hacia las personas mayores, colaborando en la construcción de una sociedad que se prepara para envejecer en las mejores condiciones posibles y mira la vejez con respeto a su diversidad. Para lograrlo es necesario que cada quien haga su parte, de modo que realmente podamos vivir en una sociedad que respeta, valora y reconoce a las personas de 60 y más años en todas sus dimensiones.



2.

ERRORES MÁS COMUNES

A continuación, se presentan una serie de frases o palabras que contribuyen a perpetuar una imagen negativa de la vejez y el envejecimiento. En general son expresiones de uso cotidiano que es posible observar en los medios de comunicación, pero también en discursos de autoridades, en investigaciones científicas y académicas, en colegios y universidades y en el trato diario que cualquier persona puede establecer con una persona mayor.

Junto con mostrar las formas incorrectas de referirse a las personas mayores, se entregan recomendaciones para un buen uso del lenguaje, que no discrimine ni estereotipe a este grupo:



- ✗ **NUESTROS ADULTOS MAYORES:** el uso de esta expresión es cotidiano, no es raro ver que autoridades, medios de comunicación, académicos, profesionales de distintas áreas y nosotros mismos la utilicemos. Su uso no es recomendable porque denota la posesión de alguien por sobre otro, cuando las personas no pertenecen a alguien. Al mismo tiempo, referirse a "nuestros adultos mayores" tiende a homogeneizar a un grupo que es sumamente diverso, al igual que otros (niños, niñas, adolescentes, adultos, etc.). Desde un enfoque de derecho se sugiere reemplazar el término "adultos mayores" por "personas mayores", que reconoce la dignidad de la persona, su capacidad de autonomía y la diversidad de género de este grupo etario.



- ✗ **ANCIANO:** si bien el término define a las personas de mucha edad, diversas convenciones internacionales han pedido erradicar el término debido a la connotación negativa que ha adquirido. Se suele utilizar anciano como sinónimo de una persona añosa que padece varias enfermedades y que, en general, vive en una situación de vulnerabilidad social y económica. Si bien es una realidad que existe y no se puede negar, se recomienda preferir el término persona mayor.

5



- ✗ **ABUELOS/AS, ABUELITOS/AS** el término abuelo/a se utiliza para nombrar a los padres de los padres de un hijo o hija; no todas las personas de 60 y más años son abuelas. Catalogar a todas las personas mayores como abuelas las encasilla en un rol social único, homogeneiza a un grupo etario diverso e impide que la sociedad las vea como sujetos independientes que pueden ejercer una infinidad de roles independientemente de su edad cronológica.

Esta expresión se observa frecuentemente en medios de comunicación y en el trato diario que muchas personas tienen con personas mayores. Si bien busca demostrar cariño y afecto, puede incluso llegar a ofenderlas, por lo que se recomienda utilizarla solo cuando nos referimos a nuestros propios abuelos o a quienes ejercen ese rol.



- ✘ **HOGAR/ASILO DE ANCIANOS/ CASA DE REPOSO:** estos términos hacen referencia al lugar donde numerosas personas de 60 y más años, por diversas razones, viven la etapa de vejez, que se convierte en su hogar, donde comparten con sus pares y reciben, además, una serie de cuidados sociosanitarios que permiten mantener su bienestar. Sin embargo, las palabras asilo o casa de reposo tienen una connotación asistencialista, por lo que se sugiere preferir la expresión residencia para personas mayores, o su nombre técnico, Establecimiento de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM).



- ✘ **POSTRADO:** la expresión correcta para referirse a las personas mayores que presentan un nivel de dependencia física, psíquica o cognitiva que impide su movilidad es dependencia severa. Tampoco es correcto hablar de persona inválida, discapacitada o que "sufrir" discapacidad, sino que hablar de persona en situación o condición de discapacidad.



- ✘ **JARDÍN DE ADULTOS MAYORES O JARDÍN DE ABUELITOS:** el término correcto es Centro de Día o Centro Diurno. Estos dispositivos ofrecen asistencia sociocomunitaria, apoyo, estimulación funcional y cognitiva, intervención profesional especializada y otras prestaciones a personas mayores con un cierto nivel de dependencia, permitiendo también que el cuidador principal de esa persona mayor pueda descansar de su labor. Si bien la asociación con el jardín infantil puede dar una idea del trabajo que realiza el centro diurno, esta expresión perpetúa los estereotipos negativos que infantilizan a las personas mayores, cuando lo que se requiere es justamente lo contrario: que se reconozca y valide su edad, sus conocimientos y experiencia a través de un trato acorde a la realidad de la persona que los recibe.



- ✘ **DEMENCIA SENIL:** si bien la demencia se presenta con mayor frecuencia en personas de 80 años y más, puesto que la edad es un factor de riesgo, ésta no es una consecuencia del envejecimiento y puede presentarse en personas menores de 60 años. Tampoco se deben usar conceptos como "enfermo" o "demente". Lo correcto es referirse a "persona con demencia" en general y, en caso de que se tenga información más específica sobre su causa, se puede referir a: "demencia por enfermedad de Alzheimer", "demencia vascular" o "demencia por enfermedad de Parkinson", entre otras.



3.

RECOMENDACIONES para abordar contenidos relativos a **VEJEZ/ ENVEJECIMIENTO/PERSONAS MAYORES**

Las siguientes recomendaciones están pensadas para el abordaje de contenidos relativos a la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en medios de comunicación, pero también son válidas para presentaciones, documentos académicos, discursos o ponencias, entre otras.



- ✓ **UTILIZACIÓN DEL ENFOQUE DE GÉNERO:** tomando en cuenta que en Chile el 56% de las personas mayores son mujeres, las notas periodísticas debieran incluir en informaciones específicas sobre personas mayores, las declaraciones de mujeres de 60 y más años y acompañarlas con imágenes que reflejen esta situación.



- ✓ **INCLUSIÓN DE PERSONAS MAYORES:** considerar a las personas mayores como fuentes de notas periodísticas para radio, TV o prensa escrita. Los mayores de 60 años pueden abordar distintos temas, no exclusivamente relacionados con la vejez. Así, es recomendable considerarlos en informaciones relacionadas a la salud, sexualidad, transporte, educación, economía y emprendimiento, entre otras.



- ✓ **BALANCEAR LOS CONTENIDOS A FIN DE NO HOMOGENEIZAR NI ESTIGMATIZAR:** la población adulta mayor es un grupo diverso y heterogéneo compuesto, al igual que otros grupos etarios, por personas sanas y activas, así como con distinto grado de dependencia. Centrar los contenidos informativos exclusivamente en casos de vulneración de derechos contribuye a perpetuar los estereotipos negativos. Por el contrario, centrarla solo en casos excepcionales de personas mayores que, por ejemplo, batan récords olímpicos, crea una imagen poco representativa de la vejez, etapa en que la mayoría de las personas vive una vida "común y corriente". No se trata de negar o invisibilizar ciertas realidades, sino de tener un balance que refleje la diversidad de este grupo.





- ✓ **RESPECTO A LA INTIMIDAD DE LAS PERSONAS MAYORES:** especialmente en situaciones de violencia o que puedan afectar la sensibilidad de la persona involucrada. Se sugiere evitar la intromisión en la vida íntima de la persona sin su expreso consentimiento (no grabar imágenes de la casa o lugar de residencia, no hacer preguntas que exacerben el dolor o generen angustia) y evitar la entrega de información confidencial o sensible que pueda afectar a la persona (antecedentes médicos, financieros y patrimoniales, entre otros).



- ✓ **RESGUARDO POR LA INTEGRIDAD DE LA PERSONA MAYOR:** al entrevistar a personas mayores, sea para notas periodísticas, estudios académicos, promoción de programas o políticas públicas, se debe considerar el estado biopsicosocial de la persona para evitar exponerla a riesgos innecesarios. Por ejemplo, en casos de violencia, evitar la revictimización; en casos más genéricos, evitar la asociación tendenciosa entre vejez y discapacidad, entre vejez y demencia, entre otras.



- ✓ **USO DE IMÁGENES:** una imagen vale más que mil palabras, por lo que se debe tener especial cuidado en la utilización de las imágenes de personas mayores para acompañar cualquier texto (periodístico, académico, discurso, presentaciones, etc). Deben reflejar la heterogeneidad de la vejez en Chile y, ojalá, las distintas formas de vivirla, evitando presentar fenotipos que no respondan al nacional. Por otro lado, dado que la mayoría de las personas mayores en Chile es autovalente, se debiera privilegiar el uso de imágenes que reflejen esa autovalencia evitando imágenes que asocien la vejez a la dependencia o a la enfermedad.



#VOCESMAYORES

4.

DEFINICIÓN DE CONCEPTOS



→ **ABUELIDAD:** concepto acuñado en 1980 que se utiliza para denominar la relación y función de los abuelos con respecto a sus nietos y los impactos psicológicos de ese vínculo.



→ **ABUELO(A):** término que utilizan los hijos para referirse a los padres/madres de sus padres/madres. Ser abuelo(a) es un rol social que se ejerce sólo cuando la persona (el abuelo o abuela) reconoce tener un nieto(a). Referirse a las personas mayores como abuelas no es correcto, porque los clasifica a todos en un rol que muchas veces no ejercen y porque también hay abuelos y abuelas que no son personas mayores. Siempre demostrará más respeto llamando a las personas por su nombre.



→ **AUTOVALENCIA:** capacidad de las personas de ser autónomas e independientes, de tomar sus propias decisiones y realizar las actividades de la vida diaria sin la ayuda de terceros. Es deber de las propias personas, las familias, la comunidad y la sociedad en general promoverla y fomentarla.



→ **AUTONOMÍA:** capacidad de autogobierno de las personas y su derecho a tomar decisiones en función de su propio plan de vida. Las personas tienen el deber de ejercer este derecho, y sus cercanos y la sociedad debe respetarlas, además de promover y facilitar su ejercicio, aun en condiciones de dependencia severa.



→ **BIENESTAR SUBJETIVO:** es una dimensión de la calidad de vida. Es una sensación propia de bienestar físico, psicológico y social. Considera aspectos de la intimidad, la expresión emocional, la propia percepción de seguridad, la productividad personal y la autopercepción de salud.



→ **CALIDAD DE VIDA:** concepto multidimensional que comprende componentes tanto objetivos como subjetivos. Incluye diversos ámbitos de la vida, refleja las normas culturales de bienestar objetivas y otorga un peso específico para cada ámbito de la vida, el que puede variar de un individuo a otro. Así, una dimensión que para uno es fundamental, para otro puede ser secundaria.



→ **DEPENDENCIA:** estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar las actividades de la vida diaria y, de modo particular, las referentes al cuidado. La dependencia no es una consecuencia de la edad, aun cuando ésta sea un factor de riesgo.



→ **DISCAPACIDAD:** se entiende como una construcción simbólica que indica la limitación física, mental, intelectual o sensorial a corto, mediano o largo plazo que, al entrar en contacto con otras barreras, puede obstaculizar la participación plena, efectiva y en igualdad de condiciones de quien se encuentra en esta situación.



→ **ENVEJECIMIENTO:** proceso inherente a todos los seres vivos desde que nacen. Es inevitable, progresivo y a medida que avanza, provoca cambios en el organismo que pueden afectar sus funciones fisiológicas. Se produce de manera heterogénea, pues cada ser vivo envejece de manera distinta.



→ **ENFOQUE DE CURSO DE VIDA:** modelo que considera la salud como una capacidad en evolución que se desarrolla dinámicamente con el tiempo y a través de generaciones, ayudando a explicar los patrones de salud y enfermedad. Si bien enfatiza un comienzo saludable en la vida, también explica que nunca es demasiado tarde para mejorar la salud.



→ **ENFOQUE DE ENVEJECIMIENTO POSITIVO:** incluye los aspectos del envejecimiento saludable y del envejecimiento activo, incorporando elementos sociales y sanitarios en la promoción del buen envejecer y posicionando a las personas mayores como sujetos de derechos. Considera también una preocupación explícita por el bienestar subjetivo.



→ **EDADISMO:** combinación de estereotipos, prejuicios y conductas discriminatorias hacia las personas debido a su edad cronológica. El edadismo es una forma de discriminación que se ejerce principalmente contra las personas mayores y que cuando se dirige a las mayores de 60 años también se denomina viejismo o ageismo.



→ **ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO:** proceso intrínseco a la transición demográfica que se origina por la combinación de diversos factores entre los que destacan la disminución de la natalidad y el aumento de la esperanza de vida, los que impactan en la composición por edades de la población al reducir la cantidad de personas jóvenes y aumentar el número de personas de edades avanzadas.



→ **ENFOQUE DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO:** se refiere principalmente al proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. El concepto se aplica tanto a los individuos como a los colectivos (OMS 2002). Y trata de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida para todas las personas a medida que envejecen, incluyendo aquellas personas frágiles, en situación de discapacidad o dependencia física o que necesitan asistencia y/o cuidados.



→ **FUNCIONALIDAD:** capacidad de una persona, independiente de su edad, de concretar por sí misma una serie de habilidades físicas, mentales y sociales que le permiten realizar las actividades que exige su medio y/o entorno.



→ **FACTORES DE RIESGO/PROTECCIÓN:** en el campo de la salud, los factores protectores se refieren a aquellas características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de la salud y que, por tanto, pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores y/o conductas de riesgo y contribuir a reducir la vulnerabilidad general o específica.



→ **INCLUSIÓN:** enfoque que responde positivamente a la diversidad de las personas y a las diferencias individuales, entendiéndola no como un problema, sino que como una oportunidad para el enriquecimiento de la sociedad a través de la activa participación en la vida familiar, en la educación, en el trabajo, en las comunidades y, en general, en todos los procesos sociales y culturales.



→ **INDEPENDENCIA:** es la capacidad de las personas para realizar las actividades de la vida diaria sin la ayuda de terceros (se relaciona con el concepto de funcionalidad). Es deber de las personas, y de su entorno, adoptar las medidas necesarias para mantener y/o recuperar la independencia en la medida de lo posible.



→ **MICROEDADISMO:** sutiles y pequeños gestos o conductas edadistas que se ejercen en contra de las personas mayores, perpetuando los estereotipos asociados a la edad y limitando la libertad de las personas mayores.



→ **INFANTILIZACIÓN:** es una forma de maltrato psicológico basada en la creencia equivocada de que en la vejez las personas vuelven a ser como niños/as. A través de la infantilización, las relaciones que las personas de menor edad establecen con las personas de 60 y más años suelen ser unidireccionales y tienden a limitar o coartar la libertad y/o autonomía de las personas mayores.



→ **PERSONA(S) MAYOR(ES):** en Chile es el término que se utiliza para referirse a las personas de 60 y más años. Otras formas de referirse a esta población son: adultos/as mayores, personas de tercera edad o de cuarta edad. Sin embargo, se privilegia el uso de persona(s) mayor(es) puesto que releva la condición de persona desde un enfoque de derecho y de género que reconoce su dignidad. Los términos tercera o cuarta edad se utilizan principalmente para segmentar los rangos etarios, siendo las personas de tercera edad aquellas que tienen entre 60 y 79 años y las de cuarta edad, aquellas que tienen entre 80 y más años.



→ **SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL:** concepto acuñado por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 1993 que hace referencia a la solidaridad entre las generaciones a todos los niveles -las familias, las comunidades y las naciones- para construir una sociedad para todas las edades. Producto del envejecimiento demográfico, se hace necesario buscar nuevas formas de relación entre las personas de las distintas generaciones a fin de lograr sinergias y convivir armónicamente en los planos familiar, social y laboral.



→ **VEJEZ:** etapa de la vida que sigue a la adultez. La Organización Mundial de la Salud estima que la vejez inicia a los 60 años y, en Chile, esa es la edad que determina si alguien es o no una persona mayor. Si bien existe una construcción social que determina cómo es la vejez y, por ende las personas mayores, fijando normas y expectativas en torno a ella, lo cierto es que no existe una vejez típica o única. El cómo cada persona vive su vejez depende un sinnúmero de factores y dada su heterogeneidad, se sugiere hablar de "vejeces", ya que no hay una única forma de envejecer ni de vivir este periodo.



→ **VIEJO:** la Real Academia Española de la Lengua lo define como persona de edad avanzada que está en el último periodo de la vida. La definición carece de connotación positiva o negativa, solo establece un hecho, el de vivir la última etapa de la vida. El uso de este concepto no debiera estar teñido de connotaciones de ningún tipo y debiera poder utilizarse para referirse a las personas de 60 años y más, así como se utiliza niño o niña para referirse a personas de entre 0 y 14 años; adolescentes para personas entre 15 y 18; y adultos para personas entre 19 y 59 años.





VOCESMAYORES